



Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas
Departamento de Estudios de Postgrado
Maestría en Prevención y Atención
Integral de Conductas Adictivas

**PREVENCIÓN CON SENTIDO, DEL USO O ABUSO DE
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS PARA ESTUDIANTES DE
BÁSICO Y DIVERSIFICADO**

Marisa Fabiola Sagastume Donis

Guatemala de la Asunción, octubre de 2,019

MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO

M.A. Mynor Estuardo Lemus Urbina

Director

Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal

Secretaria

M.A. Karla Amparo Carrera Vela

Licenciada Claudia Juditt Flores Quintana

Representantes de los Profesores

Astrid Thelheimer Maradiaga

Lesly Danineth García Morales

Representantes Estudiantiles

Licenciada Lidey Magaly Portillo Portillo

Representante de Egresados

MIEMBROS DEL CONSEJO ACADÉMICO

M.A. Ronald Amilcar Solís Zea

Director de Postgrado

M.A. Mynor Estuardo Lemus Urbina

Director de Escuela de Ciencias Psicológicas

Dr. Ph. D. Alex Melgar

M. Sc. Dr. Juan Antonio Álvarez Caal

Titulares



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



CODIPs 1637-2019

Autorización para impresión proyecto de investigación.
Maestría en Prevención de Atención Integral en Conductas Adictivas con Categoría en Artes

10 de octubre de 2019

Licenciada

Marisa Fabiola Sagastume Donis
Escuela de Ciencias Psicológicas

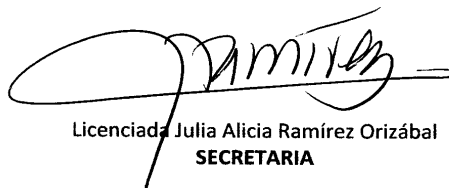
Licenciada Sagastume Donis:

Transcribo a usted el punto **CUADRAGÉSIMO (40)** del Acta **SESENTA Y SEIS GUION DOS MIL DIECINUEVE (66-2019)**, de la sesión celebrada por el Consejo el 08 de octubre de 2019, que literalmente dice:

"CUADRAGÉSIMO: El Consejo Directivo, Considerando: Que se conoció oficio D.E.Ps 134-2019, de fecha 27 de septiembre, en el que transcribe el Punto CUARTO del ACTA No CADEP-Ps,07-2019 de fecha treinta de agosto de dos mil diecinueve, que se conoció los trabajos del Seminario II de los estudiantes la Maestría en Prevención y Atención Integral de Conductas Adictivas, primera cohorte. Que en su parte conducente dice: Considerando, Reglamento de del Sistema de Estudios de Postgrado, Capítulo III, Evaluación del Rendimiento Académico, Artículo 61. Atribuciones del Consejo Académico, literal b, Resolver los asuntos presentados por el Director de Estudios de Postgrado; sobre la Dirección del Departamento, Artículo 66. Atribuciones de la Dirección, literal f, Organizar y supervisar el funcionamiento del control académico basado en lo dispuesto por la Coordinadora General del Sistema de Estudios de Postgrado, n. Extender certificación de cursos, constancia de derechos de graduación y certificación de actas de graduación; sobre la evaluación del rendimiento académico de los estudiantes, Artículo 86. Graduación. Cumplidos los requisitos estipulados en este Reglamento y en el Normativo específico de la Unidad Académica, se le otorgará al profesional el grado que corresponda en acto público. Considerando, el Normativo del Departamento de Estudios de Postgrado de la Escuela de Ciencias Psicológicas, en el artículo 9, Funciones del Consejo Académico, literal g, Conocer sobre asuntos estudiantiles de los programas de estudios de postgrado, tales como proyectos de investigación, solicitudes específicas y otros asuntos no previstos: "Autorizar la impresión del trabajo final a la **Licenciada Marisa Fabiola Sagastume Donis**, carne No. **9522526** con el tema "Prevención con sentido, del uso o abuso de sustancias psicoactivas para estudiantes de básico y diversificado" **Acuerda: Autorizar la impresión del proyecto de investigación de la Maestría en Prevención y Atención Integral de Conductas Adictivas con categoría en Artes**".

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAN A TODOS"


Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal
SECRETARIA



Centro Universitario Metropolitano -CUM- Edificio "A"
9ª. Avenida 9-45, zona 11. Tel. 24187530

/Verna



Universidad De San Carlos De Guatemala
Escuela De Ciencias Psicológicas
Departamento de Estudios De Postgrado
Centro Universitario Metropolitano -CUM-
9ª. Avenida 9-45 zona 11 Edificio "A" Oficina 407
Tel. 2418-7561 postgrado@psicousac.edu.gt

D.E.P.Ps. 147-2019

Guatemala, 10 de octubre de 2019

**Autorización para impresión proyecto de investigación.
Maestría en Prevención de Atención Integral en
Conductas Adictivas con Categoría en Artes**

Licenciada

Marisa Fabiola Sagastume Donis

Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciada Sagastume Donis:

Después de saludarle cordialmente, transcribo a usted el Punto CUARTO del ACTA No. CADEP-Ps-07-2019 de fecha treinta de agosto del dos mil diecinueve: se conoció los trabajos del Seminario II de los estudiantes la Maestría en Prevención y Atención Integral de Conductas Adictivas, primera cohorte. Que en su parte conducente dice: Considerando, Reglamento de del Sistema de Estudios de Postgrado, Capítulo III, Evaluación del Rendimiento Académico, Artículo 61. Atribuciones del Consejo Académico, literal b, Resolver los asuntos presentados por el Director de Estudios de Postgrado; sobre la Dirección del Departamento, Artículo 66. Atribuciones de la Dirección, literal f, Organizar y supervisar el funcionamiento del control académico basado en lo dispuesto por la Coordinadora General del Sistema de Estudios de Postgrado, n. Extender certificación de cursos, constancia de derechos de graduación y certificación de actas de graduación; sobre la evaluación del rendimiento académico de los estudiantes, Artículo 86. Graduación. Cumplidos los requisitos estipulados en este Reglamento y en el Normativo específico de la Unidad Académica, se le otorgará al profesional el grado que corresponda en acto público. Considerando, el Normativo del Departamento de Estudios de Postgrado de la Escuela de Ciencias Psicológicas, en el artículo 9, Funciones del Consejo Académico, literal g, Conocer sobre asuntos estudiantiles de los programas de estudios de postgrado, tales como proyectos de investigación, solicitudes específicas y otros asuntos no previstos: ACUERDA: 3) Autorizar, la impresión del trabajo final de graduación con el título **"Prevención con sentido, del uso o abuso de sustancias psicoactivas para estudiantes de básico y diversificado"** 4) programar la graduación como fecha de 25 de octubre para los maestrandos que cumplan con los requisitos académicos y administrativos. -----

"ID Y ENSEÑAR A TODOS"

Maestro Ronald Amilcar López
Director Departamento de Postgrados
Escuela de Ciencias Psicológicas



Guatemala, 26 de julio de 2019

Maestro
Ronald Solís Zea
Director
Departamento de Estudios de Postgrado
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano -CUM-
Universidad de San Carlos de Guatemala
Presente

Estimado Maestro Solís:

Reciba un saludo cordial. Por este medio hago de su conocimiento que emito **DICTAMEN TÉCNICO FAVORABLE** al trabajo de graduación del (de la) estudiante Marisa Fabiola Sagastume Donis, previo a optar al grado de Maestro(a) en Atención Integral de Conductas Adictivas, el cual acompañé durante su realización. Dicho trabajo de graduación lleva por título "Prevención con sentido, del uso o abuso de sustancias psicoactivas para estudiantes de básico y diversificado".

Atentamente,

(f.)



M. Sc. Francisco José Ureta Morales
Colegiado No. 3327

*Y sabemos que a los que aman a Dios, todas las cosas les ayudan a bien,
esto es, a los que conforme a su propósito son llamados.*

Romanos 8: 28

*“La única persona con la que deberías compararte es con la persona que eras
ayer. Esa es la persona a la que debes superar y en la que debes fijarte para ser
mejor.”*

Sigmund Freud

Autor Proyecto de Investigación

Marisa Fabiola Sagastume Donis

Licenciada en Psicología

Colegiado No. 7004

Coautor

Mtro. Francisco José Ureta Morales

Maestría en Educación especializada en Curriculum

Maestría en Medición, evaluación e investigación educativa

Colegiado No. 3327

Índice

Introducción.....	1
Capítulo I.....	3
Generalidades	3
1.1 Línea de investigación.....	3
1.2 Planteamiento del Problema	3
1.3 Justificación	4
1.4 Alcances	5
1.5 Objetivos	5
Objetivo General:	5
Objetivos Específicos:.....	5
1.6 Definición de variables	5
Capítulo II.....	7
Fundamentación teórica	7
2.1. El ABC de las adicciones	7
2.2. Grado de peligrosidad.....	8
2.3. Adolescencia como etapa de desarrollo	8
2.3.1. Características físicas, psicológicas, conductuales y sociales	11
2.4. Teorías psicológicas de la Adolescencia	12
2.5. Consumo de sustancias psicoactivas	13
2.6. Abuso de sustancias psicoactivas.....	13
2.7. Factores de riesgo de los adolescentes, en el consumo de sustancias psicoactivas	14
2.8. Consecuencias del abuso de sustancias psicoactivas	19
2.9. Factores de protección de los adolescentes, en el consumo de sustancias psicoactivas	26
2.10. Tipos de prevención	28
Capítulo III	29
Marco metodológico	29
3.1 Sujetos de investigación	29
3.2 Instrumentos de Investigación.....	29
3.3 Procedimiento de la investigación.....	33

Capítulo IV.....	34
4. 1. Resultados del trabajo de campo.....	34
Capítulo V.....	63
5.1 Conclusiones.....	63
5.2. Recomendaciones	65
Capítulo VI.....	66
Propuesta.....	66
Bibliografía	91
Anexos	94

Introducción

El ser humano como la cabeza de la pirámide de la evolución, tiene capacidades de trascender a lo largo de su vida y alcanzar todo cuanto se proponga. Impulsado por deseos y anhelos de vivir una vida en plenitud, deseos que en ocasiones se vuelven incontrolables dependiendo de la personalidad de cada individuo. Desde la concepción va desarrollándose física, psicológica y emocionalmente, en donde sus necesidades principales son solventadas por los padres de familia o el adulto responsable de su círculo primario. Al llegar a la etapa donde aprende a depender de sí mismo y a experimentar situaciones que le generan curiosidad, etapa de confusión y al mismo tiempo de definición, en la que surgen elementos dentro de su entorno social que marcan significativamente su conducta, etapa situada entre los trece y dieciocho años de edad suelen perder el control de su vida.

En Guatemala los adolescentes optan por tomar estilos negativos cuando no tienen una orientación definida, lo cual es el resultado de muchos factores que afectan su estabilidad emocional, que van desde los problemas en casa con sus padres, hermanos o demás familiares, así como también se ven afectados por la presión social, dentro de sus centros de estudios, clubes o grupos sociales y religiosos de los cuales forman parte voluntariamente o por orden de sus padres. Se ha detectado que independientemente del nivel socioeconómico que ocupen en la sociedad es un patrón que se repite en ambos contextos de riqueza y pobreza.

Dentro de esta lucha interna que viven a diario estos adolescentes, no buscan la forma de encontrar solución a sus dificultades, más bien buscan una forma de escapar de su realidad. Aunado a esto no buscan consejos dentro de su familia sino dentro de su círculo de amigos que están enfrentando las mismas situaciones, las cuales les hace sentirse identificados. Una de las opciones para escapar de su realidad ha sido el uso y abuso de sustancias psicoactivas, que, aunque en Guatemala es ilegal, el negocio de la compra venta ha ido incrementando en los últimos años y hasta el momento no existe un sistema que pueda regular el acceso que los adolescentes tienen a ellos.

Para poder establecer las bases para la prevención del uso o abuso de sustancia psicoactivas en adolescentes, se ha realizado la presente investigación, la cual contiene elementos teóricos que fundamentan la importancia de la prevención, así como el resultado de las pruebas realizadas en los centros educativos seleccionados para estudio, que por sus características, han dado como resultado aportes significativos que han servido como referente para dar una intervención en el control de las adicciones que es un problema que afecta en gran manera a la sociedad guatemalteca.

Dichas características en el uso y abuso de sustancias psicoactivas serán descritas detalladamente dentro de los resultados de la investigación y se darán las recomendaciones necesarias para que puedan abordarse tanto en el sector educativo privado como en el sector público, debido a que ambos centros presentan riesgos de tener estudiantes con conductas adictivas, que dañan directamente su salud y por consecuencia su desempeño como estudiantes.

En el primer capítulo se describe el problema generado por el uso y abuso de sustancias psicoactivas en los adolescentes en los centros educativos y la falta de estrategias de prevención que se aplican para evitar que los adolescentes tomen estilos de vida negativos.

En el segundo capítulo se describen los fundamentos teóricos que sustentan los argumentos utilizados en la investigación y los conceptos utilizados para describir la problemática alrededor del uso de sustancias psicoactivas.

El tercer capítulo describe la metodología utilizada para la aplicación de la investigación y los instrumentos aplicados. El cuarto capítulo presenta los resultados y el análisis de la información obtenida.

El quinto capítulo describe las conclusiones y recomendaciones sobre el abordaje de la prevención como la mejor estrategia para abordar el problema de uso y abuso de sustancias psicoactivas.

El sexto capítulo presenta una propuesta de proyecto, con estrategias innovadoras para trabajar sobre la mejora en la aplicación de la prevención, estableciendo objetivos y metas claras, viables y factibles para obtener resultados positivos

Capítulo I

Generalidades

1.1 Línea de investigación

- **Área:** Salud mental dentro del contexto de la realidad guatemalteca.
- **Línea de investigación:** Adicciones, causas y efectos prevención y tratamiento.

1.2 Planteamiento del Problema

La adolescencia, es una etapa determinante en la vida del ser humano, que define gran parte de su futuro, sin embargo, es una etapa de confusión, en donde cualquier situación que se desee probar por simple curiosidad, puede convertirse en un hábito de vida o una adicción. Por ello se considera que en la prevención está la clave para evitar que los jóvenes y adolescentes tomen estilos de vida negativos.

En Guatemala el acceso a las sustancias psicoactivas aun no es regulado dentro de los centros educativos, que es donde los adolescentes pasan la mayor parte de su vida y en donde existen elementos que pueden ponerlos en riesgo. A falta de información sobre las consecuencias del uso y abuso de sustancias psicoactivas, la curiosidad logra que estos individuos inconscientes del daño real que pueda traer una adicción, optan por usar eventualmente cualquier tipo de sustancia que sus compañeros puedan ofrecerles, sin que sus padres o maestros tengan conocimiento de ello y por lo tanto no puedan orientarlos a tomar otras alternativas o a decir “no” a la presión que ejerce el grupo social, que ha considerado éste hábito como algo que esta “de moda”.

Considerando el tema de tratamiento de las conductas adictivas y la terapia familiar dentro de los procesos psicoterapéuticos se formulan las siguientes preguntas:

Pregunta de investigación

¿Cómo afecta la falta de prevención sobre el uso o abuso de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 13 a 18 años?

1.3 Justificación

El contexto guatemalteco presenta actualmente índices de violencia, pobreza, inseguridad, muy altos, lo cual es alarmante. Aunque hablar de salud mental sigue siendo un paradigma que no ha permitido que este problema se aborde de forma real, en muchas de las investigaciones se ve reflejado que la salud mental es la base para que algunos problemas sociales se resuelvan. Abordar los problemas de raíz es una de las estrategias que, aunque emplea mucho tiempo es más funcional que sólo darle solución a corto plazo a problemas que con el tiempo pueden empeorar o transformarse en otra forma de perjudicar a la sociedad.

Por otra parte, la prevención es considerada una de las formas más efectivas para evitar problemas dentro de las sociedades y en este caso particularmente se ha trabajado la prevención del uso y abuso de sustancias psicoactivas en adolescentes en edades de trece a dieciocho años, quienes han arrojado elementos que permiten plantear estrategias de prevención fundamentadas en las respuestas dadas por los mismos. Lo cual permitió puntualizar en ideas concretas sobre la forma de trabajar con este tipo de problema, conocer si los adolescentes tienen conocimiento de las consecuencias del uso y abuso de sustancias psicoactivas, las motivaciones que generan que las usen, la forma en que manejan su consumo y las dudas que aún están presentes en los que aún no han consumido estas sustancias.

La presente investigación se ha realizado con la finalidad de detectar las causas del uso o abuso de sustancias psicoactivas en los adolescentes de edad escolar básica y diversificado, las cuales provocan que tomen conductas negativas que afectan directamente su salud física y emocional.

1.4 Alcances

La investigación fue realizada en dos centros de estudios, uno del sector privado y el otro del sector público, con adolescentes que actualmente cursan los grados de educación básica y diversificado, así como también se involucraron a los profesores de los centros educativos. El tema de investigación gira en torno a la prevención del uso y abuso de sustancia psicoactivas.

1.5 Objetivos

Objetivo General:

- Determinar la importancia de la prevención en el uso y abuso de sustancias psicoactivas en estudiantes de nivel escolar básico y diversificado.

Objetivos Específicos:

- Identificar las causas del uso y abuso de sustancias psicoactivas en estudiantes de nivel escolar básico y diversificado.
- Describir el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre las consecuencias del uso y abuso de sustancias psicoactivas.
- Analizar la diferencia de resultados entre los centros educativos privados y los públicos, sobre el uso y abuso de sustancias psicoactivas de los adolescentes.

1.6 Definición de variables

Las variables de la investigación son los adolescentes mujeres y hombres de edades entre trece y dieciocho años en etapa escolar básica y diversificado, y los profesores de los centros educativos estudiados.

El uso y abuso de sustancias psicoactivas de los adolescentes dentro de los centros educativos y los métodos o estrategias de prevención aplicados dentro de

las instituciones estudiadas. Es de suma importancia la familia cuando se habla de prevención de consumo de sustancias psicoactivas, ya que es donde se da inicio a la educación de los hijos, es decir que el punto de partida para una prevención asertiva es en el vínculo familiar.

Los instrumentos permitieron conocer los factores de Riesgo (características individuales o condiciones ambientales). Para el CSAP (2000) un factor de riesgo es “una actitud, conducta, creencia, situación o acción que puede poner a un grupo, organización, individuo o comunidad en riesgo para desarrollar problemas con la droga o el alcohol”. A través de las preguntas sobre el entorno social que tiene cada estudiante, como las personas que les influyen y su ambiente familiar. A la cual corresponde cinco preguntas.

Los Factores de Protección, según Clayton (1992), un factor de protección es: “un atributo o característica individual, una condición situación o ambiental que inhibe, reduce o amortigua la probabilidad del uso o abuso de drogas o una transición en el nivel de involucramiento con las drogas”. Estrategias preventivas “son muy variadas en el ámbito de las drogodependencias, diferentes autores las clasifican en grupos similares o diversos” Efrén Martínez (2006). A este corresponden dos preguntas sobre el monitoreo de los padres o encargados sobre las actividades que realizan los adolescentes.

A la variable del uso y abuso de sustancias y el nivel de conocimiento de los daños del uso y abuso corresponden dos preguntas directas sobre si han consumido o han pensado en hacerlo, y una pregunta sobre si entienden lo perjudicial que es para su vida que lo hagan.

La prevención en el medio educativo, es posible realizarla en los distintos ambientes donde se encuentra el desarrollo del individuo. Puede ser en ámbitos familiares, comunitarios, laborales o educativos.

Capítulo II

Fundamentación teórica

Cuando se habla de prevención no se trata de un programa más, sino de la orientación recomendable que pueden realizar los maestros, donde pueden incluir actividades que traten de este tema, en el campo de la prevención, se debe hacer énfasis en que las familias son la parte clave, pero el centro educativo puede llegar a hacer aportes importantes en el tema de prevención.

2.1. El ABC de las adicciones

Se debe diferenciar el uso de drogas por única vez, el consumo ocasional, el hábito y la verdadera adicción o dependencia. La primera forma de consumo no necesita mayor explicación, muchos jóvenes prueban una droga ilegal una vez y no vuelven a hacerlo. Se da principalmente con la mariguana; le siguen en frecuencia los inhalables (cementos, aerosoles, gasolinas, etc.), pero en la actualidad puede ocurrir con la cocaína o algunas de las llamadas drogas sintéticas, de diseño o de discoteca, como la tacha o éxtasis. Por diversas razones, o sin que sepamos bien por qué, muchos no vuelven a consumirlas pese a que su primera experiencia les haya resultado placentera.

El consumo ocasional es aquel que ocurre sólo una vez en cuando y en situaciones características: una fiesta, una reunión de amigos. Aquí es donde el adulto (maestros, médico, padre de familia) pueden intervenir con éxito si procede bien. Es difícil distinguir entre el uso ocasional de drogas y el consumo frecuente, ya como un hábito que conlleva el riesgo inminente de pasar a la verdadera adicción.

El ser humano es un ente biopsicosocial, debemos considerar el fenómeno de las adicciones como resultado de la interacción de todos esos factores. Resulta cómodo decir que son enfermedades del cerebro provocadas por una sustancia, pero ello no explica el hecho de que, por razones psicológicas y sociales, unas personas deciden consumirlas y otras no. Es más apegado a la realidad decir que a la adicción se llega por influencia de diferentes factores: genéticos, psicológicos,

socioculturales, y fisiológicos. Definitivamente estamos ante un fenómeno complejo, objeto de estudio de diferentes ciencias y disciplinas. “La Escuela ante las drogas” Rafael Velasco Fernández 2002.

2.2. Grado de peligrosidad

Respecto a la percepción sobre el grado de peligrosidad del tabaco, alcohol, cannabis y cocaína, se observa que es mayor el porcentaje de jóvenes que consideran estas sustancias peligrosas (suma de bastante peligroso y muy peligroso) cuando han participado en alguna campaña, que cuando no lo han hecho concretamente, los porcentajes son 59%, 56,4%, 79,6% y 86,3%, respectivamente, para tabaco, alcohol, cannabis y cocaína, frente a los porcentajes de los jóvenes que no han participado en alguna campaña, que son 48,4%, 48,1%, 68,1% y 87,8%, respectivamente, para tabaco, alcohol, cannabis y cocaína. Se ha contrastado que estas diferencias son estadísticamente significativas, por tanto, se puede concluir que los jóvenes que han participado en alguna campaña tienen una mejor percepción sobre el grado de peligrosidad de las drogas. Además, llama la atención que los jóvenes tienen una percepción baja del grado de peligrosidad de las drogas legales (tabaco y alcohol) en comparación con las drogas ilegales (cannabis y cocaína).

2.3. Adolescencia como etapa de desarrollo

La adolescencia se entiende como el proceso de cambios que ocurren entre la niñez y la edad adulta. Este proceso implica cambios físicos, cognitivos y psicosociales. Esta etapa dura desde los 11 o 12 años de edad hasta los 18 años de edad. (Duskin, Wendoks, & Papalia, 2005)

La adolescencia comienza con la pubertad existiendo variación en la afectividad, el entendimiento y el quehacer cotidiano. Esta variación conducirá al humano de manera inexorable de su dimensión de niño a su magnitud de hombre o mujer. Los cambios de la adolescencia pueden ser lentos o tumultuosos en lo que se refiere a los deseos y aspiraciones, también en los estados de ánimo y en la definición de los valores. Se crea entonces una nueva concepción del mundo

interior y del mundo exterior, un nuevo enfrentamiento con los conceptos éticos, religiosos y sociales y, una nueva valoración de lo pasado y, sobre todo de lo futuro, que colocan al ser en una crisis acuciante, profunda y larga para el adolescente. (Mercede, 2000)

Adolescencia temprana (11-13 años)

La característica fundamental de esta fase es el rápido crecimiento somático, con la aparición de los caracteres sexuales secundarios. Aunque el crecimiento y maduración sea un continuo, la adolescencia la podemos dividir en tres etapas: temprana (11-13 años), media (14-17 años) y tardía (17-21 años), durante las cuales el ser humano alcanza la maduración física, el pensamiento abstracto y establece su propia identidad. Aunque este período puede ser tormentoso, la mayoría de los adolescentes y sus padres lo superan sin excesivas estridencias. Es de gran utilidad para poder utilizar un lenguaje común entre todos los profesionales. Estos cambios hacen que se pierda la imagen corporal previa, creando una gran preocupación y curiosidad por los cambios físicos. El grupo de amigos, normalmente del mismo sexo, sirve para contrarrestar la inestabilidad producida por estos cambios, en él se compara la propia normalidad con la de los demás y la aceptación por sus compañeros de la misma edad y sexo. Los contactos con el sexo contrario se inician de forma “exploratoria”. También, se inician los primeros intentos de modular los límites de la independencia y de reclamar su propia intimidad, pero sin crear grandes conflictos familiares. La capacidad de pensamiento es totalmente concreta, no perciben las implicaciones futuras de sus actos y decisiones presentes. Creen que son el centro de una gran audiencia imaginaria que constantemente les está observando, con lo que muchas de sus acciones estarán moduladas por este sentimiento (y con un sentido del ridículo exquisito). Su orientación es existencialista, narcisista y son tremendamente egoístas.

Adolescencia media (14-17 años)

El crecimiento y la maduración sexual prácticamente han finalizado adquiriendo alrededor del 95% de la talla adulta y siendo los cambios mucho más lentos, lo que permite restablecer la imagen corporal. La capacidad cognitiva va siendo

capaz de utilizar el pensamiento abstracto, aunque este vuelve a ser completamente concreto durante períodos variables y sobre todo con el estrés. Esta nueva capacidad les permite disfrutar con sus habilidades cognitivas empezándose a interesar por temas idealistas y gozando de la discusión de ideas por el mero placer de la discusión. Son capaces de percibir las implicaciones futuras de sus actos y decisiones, aunque su aplicación sea variable. Tienen una sensación de omnipotencia e invulnerabilidad con el pensamiento mágico de que a ellos jamás les ocurrirá ningún percance; esta sensación facilita los comportamientos de riesgo que conllevan a la morbilidad (alcohol, tabaco, drogas, embarazo, etc.) de este período de la vida y que puede determinar parte de las patologías posteriores en la época adulta. La lucha por la emancipación y el adquirir el control de su vida está en plena efervescencia y el grupo adquiere una gran importancia, sirve para afirmar su autoimagen y definir el código de conducta para lograr la emancipación. Es el grupo el que dicta la forma de vestir, de hablar y de comportarse, siendo las opiniones de los amigos mucho más importantes que las que puedan emitir los padres; estas últimas siguen siendo muy necesarias, aunque sólo sea para discutir las, sirven de referencia y dan estabilidad, los padres permanecen, el grupo cambia o desaparece. La importancia de pertenecer a un grupo es altísima, algunos adolescentes antes que permanecer "solitarios" se incluyen en grupos marginales, que pueden favorecer comportamientos de riesgo y comprometer la maduración normal de la persona. Las relaciones con el otro sexo son más plurales, pero fundamentalmente por el afán narcisista de comprobar la propia capacidad de atraer al otro, aunque las fantasías románticas están en pleno auge.

Adolescencia tardía (17-21 años)

El crecimiento ha terminado y ya son físicamente maduros. El pensamiento abstracto está plenamente establecido, aunque no necesariamente todo el mundo lo consigue. Están orientados al futuro y son capaces de percibir y actuar según las implicaciones futuras de sus actos. Es una fase estable que puede estar alterada por la "crisis de los 21", cuando teóricamente empiezan a enfrentarse a las exigencias reales del mundo adulto. Esto parece estar retrasándose cada vez más y podríamos hablar de las crisis de los ¿30? ¿35?. Las relaciones familiares

son de adulto a adulto y el grupo pierde importancia para ganar las relaciones individuales de amistad. Las relaciones son estables y capaces de reciprocidad y cariño y se empieza a planificar una vida en común, familia, matrimonio y proyectos de futuro.

2.3.1. Características físicas, psicológicas, conductuales y sociales

El cambio físico más evidente es el estirón de crecimiento, un rápido incremento de estatura y peso que empieza, en promedio, alrededor de los 10 años y medio en las niñas y a los 12 y medio en los niños. El adolescente típico alcanza su estatura adulta aproximadamente seis años después del inicio del estirón de crecimiento. También ocurren cambios en la forma del cuerpo, en las glándulas sebáceas de la piel que contribuyen a la aparición del acné y en las glándulas sudoríparas. También se expanden el corazón, los pulmones y el sistema digestivo. (Morris & Maisto, 2009)

Morris y Maisto (2009), citan a Piaget, explicando que creía que la adolescencia marca el inicio del pensamiento de las operaciones formales, lo cual a su vez permite a los adolescentes entender y manipular conceptos abstractos, especular acerca de posibilidades alternativas y razonar en términos hipotéticos.

Según Duskin, Wendkos, y Papalia (2005), la madurez cognitiva en la adolescencia se caracteriza por la capacidad de elaborar un pensamiento abstracto y mantener una actitud crítica y de reflexión ante el mundo y las experiencias que vive. Y aunque el pensamiento simbólico no es su fuerte, utiliza la intuición o los pensamientos mágicos que en algún momento se utilizó en la niñez. La imaginación es desbordante y tiende a soñar. Sus pensamientos se centran en todo aquello que se desea y que no tiene. Las emociones están ligadas a la capacidad de memoria, esto quiere decir que aprende y recuerda lo que le interesa y le motiva. Tiene la capacidad para comprender conceptos muy abstractos artísticos, metafísicos o filosóficos. Con respecto a la resolución de problemas cada vez está más desarrollada. También se utiliza la experiencia previa para la búsqueda de soluciones, aunque en el nivel emocional no siempre es capaz de resolver sus propios conflictos, en el escolar utiliza las habilidades a la perfección.

Morris y Maisto (2009), definen que, en esta etapa los adolescentes están ansiosos por independizarse de sus padres, pero al mismo tiempo temen las responsabilidades de la vida adulta. La adolescencia va cargada de cierto grado de estrés relacionado con la escuela, la familia y los pares, sin embargo, no es homogénea en todos los adolescentes a que influye en gran medida la capacidad de cada individuo para afrontar diferentes situaciones.

Marcia citada por Morris y Maisto (2009), identificó cuatro resultados posibles de los intentos del adolescente por lograr una identidad estable. Los adolescentes que la logran, han tenido éxito en sus elecciones personales respecto a los objetivos que deben perseguir. Se sienten cómodos con sus diferentes papeles y confían en que sus valores y actos les valdrán la aprobación de los demás. Por el contrario, otros adolescentes se hipotecan; es decir, adoptan prematuramente una identidad proporcionada por otros y se convierten en lo que los otros deciden. Otros adolescentes declaran una moratoria y abandonan el problema de desarrollar una identidad, a la vez que siguen explorando diferentes alternativas y elecciones. El último grupo de adolescentes experimentan una identidad difusa, son adolescentes satisfechos con el lugar que ocupan en la sociedad, pero también son incapaces de desarrollar una identidad nueva que les siente bien, no pueden encontrarse a sí mismos y podrían recurrir a actividades escapistas para contrarrestar la ansiedad que sienten.

2.4. Teorías psicológicas de la Adolescencia

Según Lehalle (1989), existen numerosas teorías de la adolescencia, entre las más relevantes menciona:

- a) Teoría Psicoanalítica:** Sigmund Freud, refiere la adolescencia como un estadio del desarrollo en que surgen los impulsos sexuales y se produce el inicio del erotismo genital, también se reviven los conflictos edípicos infantiles y la necesidad de resolverlos con independencia de los progenitores, cambiando los lazos afectivos hacia nuevos objetos amorosos.

b) Teoría social: Erik Erikson expresa en su teoría social que la adolescencia es una fase normal en la que se incrementan los conflictos, se construye la identidad coherente y se lucha por evitar la confusión de papeles logrando así interacciones gratificantes.

c) Teoría de Elkind: con orientación piagetiana, se enfoca en dos aspectos del egocentrismo adolescente: la audiencia imaginaria referida a la obsesión del adolescente por la imagen que los demás tienen de él y la creencia de que todo el mundo se enfoca en observarlo; y la fábula personal que se puede describir como la tendencia de considerar sus experiencias como irrepetibles y únicas.

2.5. Consumo de sustancias psicoactivas

La organización mundial de la salud define las drogas como toda sustancia ya sea natural o química que, introducida en un organismo vivo por cualquier vía de administración que puede ser por ingestión, inhalación, vía intravenosa o intramuscular, es capaz de actuar sobre el cerebro y producir un cambio en las conductas de las personas debido a que modifica el estado psíquico y tiene capacidad para generar dependencia. (O.M.S, 2004)

Indica que un consumidor es la persona que ingiere alguna droga y se puede diferenciar entre dos tipos de consumidores, el consumidor ocasional o persona que alguna vez puede utilizar una o varias drogas, y el consumidor habitual o persona que consume una o varias drogas con una periodicidad importante.

2.6. Abuso de sustancias psicoactivas

Las drogas son aquellas sustancias capaces de alterar la estructura química del sistema nervioso central. Cuando una persona que consume, siente una fuerza interior que no puede controlar y que lo conduce a consumir una sustancia tóxica, a vivir una situación enfermiza o a actuar de una forma destructiva, se dice que presenta una conducta adictiva o dependiente. (Berganza & Aguilar, 1990)

Una adicción es todo consumo repetido de una o varias sustancias psicoactivas, hasta el punto de que el consumidor se intoxica periódicamente o de forma continua, mostrando un deseo compulsivo de consumir una o varias sustancias determinadas, por lo cual presenta dificultad para interrumpir voluntariamente o modificar el consumo de la sustancia, la cual busca obtener de cualquier forma. La dependencia para Espejo es la necesidad de algo o de alguien, ya sea como apoyo, para funcionar o para sobrevivir, en cuanto al consumo de sustancias psicoactivas, el término implica una necesidad de consumir dosis repetidas de una o varias drogas para alcanzar el estado deseado. (Espejo, 2011)

2.7. Factores de riesgo de los adolescentes, en el consumo de sustancias psicoactivas

- **Factores familiares:** (Berganza & Aguilar, 1990) indican que la familia constituye una fuente importante de factores que pueden conducir al uso de sustancias en los hijos. Los padres, hermanos o familiares cercanos constituyen ejemplos o modelos que el adolescente tiende a imitar, pudiendo ser los primeros proveedores de drogas como alcohol y tabaco; de esta manera las actitudes de los padres pueden facilitar, provocar o fomentar el consumo de sustancias. De igual forma, la inestabilidad familiar, el rechazo de los padres, las separaciones o el divorcio, y los conflictos derivados del exceso o falta de disciplina ocasionan un estado de inseguridad en los hijos, lo cual propicia un escape hacia el consumo de sustancias.

Agregan que, el entorno familiar es el primer contexto social en el que se desenvuelve una persona, desde el nacimiento hasta que en la adolescencia el sujeto va tomando como referencia al grupo de iguales en mayor medida, la familia ejerce la tarea de socializar a sus miembros y dotarles de una estructura personal que condicionará su desarrollo. Durante una serie de años la socialización ejercida por la escuela y el grupo de amigos estará controlada y filtrada por la institución familiar, que seleccionará las experiencias vitales de sus miembros.

Las relaciones afectivas entre padres e hijos, las prácticas educativas ejercidas por las figuras parentales, la influencia de los padres como modelos de comportamiento son determinantes en el funcionamiento familiar, por lo cual una percepción negativa de las relaciones familiares por parte de los adolescentes aparece como una variable constante en un gran número de consumidores; en este caso, el uso de sustancias funciona como un indicador de problemas, como una vía de escape de un clima familiar percibido como hostil o como forma de atenuar esa percepción. (Pons & Berjano, 1999)

El comportamiento de cualquier persona dependerá de las relaciones que se den en su situación familiar. En concreto, la vinculación entre el consumo de drogas y un ambiente familiar deteriorado es tan evidente que es difícilmente evitable considerar la familia como uno de los principales factores, ya sea de riesgo o de protección, en la implicación de cualquiera de sus miembros en conductas de drogodependencia. (Martínez, 2001)

El consumo de sustancias por parte de los padres y sus actitudes hacia el mismo constituyen otro factor fundamental en el uso y abuso de sustancias. Así, una actitud más favorable y una conducta de mayor consumo por parte de los padres se asociará a un mayor consumo de drogas por parte de los hijos. La existencia de normas explícitas respecto al consumo de sustancias ilegales constituye un factor de protección hacia ellas, aunque podría llegar a constituirse como un factor de riesgo para el consumo de tabaco y alcohol si no son rechazadas también de forma explícita por los padres. (Muñoz & Graña, 2001)

Agregan que la presencia de psicopatologías en los padres es un factor de alto riesgo para la aparición de problemas psicológicos y psicopatológicos en los hijos, lo que correlaciona con el uso de sustancias en la adolescencia. A su vez, el consumo de sustancias aumenta la probabilidad de desarrollar problemas de salud mental, estableciéndose una relación bidireccional que se retroalimenta, siendo la patología dual un fenómeno relativamente frecuente.

Las prácticas educativas ejercidas por los padres responden en su mayoría a tres modelos: el estilo autoritario fundado en el castigo y la imposición de normas por la fuerza; el estilo permisivo en el que los límites están difusos y que el joven percibe como desinterés hacia él; y, por último, el estilo democrático o con autoridad, en el que se puede percibir una mezcla de control firme pero no rígido explicado a través de unas normas claras y apoyo, que estimula la participación de los hijos en la toma de decisiones y la adquisición de autonomía. Parece que tanto una disciplina inconsistente como las actitudes excesivamente autoritarias están directamente relacionadas con el uso de drogas por parte de los hijos. (Baumrid, 1978)

- **Factores sociales:** la clase socioeconómica tiene importancia en determinar, tanto el tipo de sustancia que el sujeto consume, como la frecuencia con que este problema se da. Quien dispone de medios económicos más altos podrá adquirir las sustancias más caras, como la cocaína; en cambio el individuo de escasos recursos económicos recurrirá a las más baratas, como los pegamentos e inhalantes. Por otro lado, un individuo con un mayor nivel de educación tendrá una mejor conciencia del efecto nocivo del uso de drogas, por lo que en general se encuentra que, mientras más alto es su nivel educacional, menor es el riesgo de involucrase en ellas. (Berganza & Aguilar, 1990)

Agrega que, dentro de las variables sociales, la disponibilidad de la sustancia y la influencia ejercida por los medios de comunicación son los que se sitúan en un lugar preponderante a la hora de determinar la conducta de consumo. Ingerir una sustancia, como todo comportamiento, se produce y toma sentido en un determinado contexto social. La integración cultural de sustancias como el alcohol y la permisividad y aceptación social ejercida a través de actitudes y normas también explican un mayor uso de las mismas.

- **Factores psicológicos:** las personas que consumen drogas se diferencian de las que no lo hacen por una serie de características personales que son comunes, aunque no exclusivas de estos sujetos. Las personas que consumen no creen tener el control sobre sus destinos; tienden a suponer

que lo que les ocurre es más bien el producto de la suerte o el destino, o bien las circunstancias externas. Esto a su vez contribuye a generar un sentido de desesperanza, según el cual, nada de lo que ellos hagan hará cambiar su destino o su suerte, así que se refugian en la fantasía y la droga para escapar de esa situación. Estos individuos se caracterizan también por tener una baja autoestima, de desvalorización, de no ser importantes para nadie y de no poder encontrar una solución por sí mismos para sus más importantes problemas. Como resultado de esto, se sienten a menudo insatisfechos, pesimistas, y necesitados de aprobación y confianza social. Es en este contexto en el que la droga se constituye en un mecanismo de escape o alivio, y el grupo de usuarios, en una especie de estructura de apoyo que provee un sentido de valor, de autoeficacia, de autoestima y pertenencia. (Berganza & Aguilar, 1990)

Una baja autoestima y una pobre autovaloración están en la base de las conductas desviadas. Las personas con un autoconcepto positivo muestran menos vulnerabilidad ante situaciones de riesgo o individuos influyentes que las que carecen de este rasgo psicológico. Un bajo nivel de autoestima hace al sujeto sentirse incompetente para resolver situaciones o problemas y esto provoca frustración, por lo cual la droga puede aliviar una percepción personal negativa y puede utilizarse para evitar enfrentarse a ella. (Kaplan, 1996)

- **Factores sexuales:** algunas personas se inician en el uso de drogas por factores sexuales. Los conflictos en torno a las relaciones sexuales, tales como ansiedad, inhibiciones o inexperiencia, pueden ocasionalmente reducirse con la ingestión de pequeñas dosis de ciertas drogas, tales como alcohol, marihuana y sedantes. Estas drogas a su vez facilitan el funcionamiento del individuo en tales situaciones, aumentando la sociabilidad y permitiendo una más fácil expresión de los impulsos sexuales, lo que puede generar la falsa impresión de que estos han sido incrementados. (Berganza & Aguilar, 1990)

- **Factores escolares:** La escuela se constituye como un agente educativo y de socialización prioritario. El contexto escolar es el lugar donde, entre otros objetivos, se persigue el cultivo y la promoción de aquellas dimensiones que más se relacionan con la aparición o la ausencia de los factores que están basadas en las conductas marginales. También aborda el fomento de aquellas condiciones que favorecen al adolescente en su progresiva maduración y autonomía desde un marco flexible, a la vez que autoritario. (Oñate, 1987)

Algunos estudios han señalado que un bajo rendimiento escolar, un mayor absentismo, una menor implicación y satisfacción en relación al medio, actitudes negativas hacia el profesorado y la vida académica, suelen encontrarse asociados al consumo de drogas y otras conductas desviadas como la delincuencia. (Marcos & Bahr, 1995)

- **Factores de pares:** El grupo de pares o grupo de amigos es un elemento imprescindible para comprender la actitud y los comportamientos de los jóvenes ya que el grupo de compañeros va sustituyendo progresivamente a la familia como referencia y las relaciones más importantes del adolescente se desplazan hacia los compañeros de similar edad e intereses. Por ser la adolescencia una época en la que el sujeto intenta encontrar una identidad, el grupo proporciona al sujeto un modelo, unas claves y puntos de referencia para organizar su vida y organizarse a sí mismo, moldeando actitudes, adoptando hábitos, definiéndose por gustos, etc. (Kandel, 1996)

Agrega también que, la aceptación por parte del grupo pasa a ser una necesidad prioritaria que condiciona las relaciones del joven con los demás, así como su comportamiento. El grupo proporciona sensación de pertenencia, comprensión, reconocimiento, etc., por lo que se constituye como un foco de grandes influencias. Los compañeros proporcionan información directa o indirecta sobre aquellas conductas que son aceptadas y reconocidas en determinadas situaciones sociales, diferentes a las que el sujeto vive en su medio familiar. El grupo establece sus propias normas y el sujeto que pertenece al grupo debe adoptarlas para ser valorado. Si el grupo muestra una actitud favorable al consumo, el

adolescente adoptará también estas mismas reglas en su repertorio de conducta. El grupo de amigos como factor de riesgo, se ha manifestado como una de las variables más influyentes a la hora de explicar el consumo de drogas, hasta tal punto que para algunos autores el consumo depende enteramente de la naturaleza social del grupo de amigos del sujeto.

Aspectos como el poder adquisitivo, la dependencia del grupo, el ocio desarrollado en discotecas y bares y las salidas nocturnas de fin de semana, correlacionan con un mayor consumo de sustancias. (Pons & Berjano, 1999)

A nivel social es significativo observar el resultado de algunos estudios que señalan que en una cultura donde el consumo de alcohol es algo normal y aceptado, los jóvenes que consumen alcohol consiguen un nivel mayor de adaptación social frente a los abstemios. (Gómez, Ferreiro, Domínguez, & Rodríguez, 1995)

- **Otros factores:** abarca el ocio, la noche, los fines de semana, la diversión y el dinero; para los adolescentes el tiempo libre y el tiempo de ocio es un espacio donde pueden practicar libremente actividades diferentes a las realizadas el resto de la semana, las cuales se caracterizan por ser actividades obligatorias, estructuradas por horarios y normas. Además, este ocio les permite disponer de un espacio de diferenciación con el mundo de los adultos en el que son ellos los que marcan los horarios fuera del control paterno y adulto. No es extraño, por tanto, que el tiempo libre sea considerado como uno de los valores más apreciados entre los jóvenes. (Laespada, 2000)

2.8. Consecuencias del abuso de sustancias psicoactivas

Los efectos de las drogas pueden ser diversos, por ejemplo, placenteros, excitantes o alucinógenos, estos efectos provocan consecuencias tanto físicas, psicológicas y sociales, es decir deterioro significativo en diferentes áreas de la vida. (Corbin, 2019)

Corbin, describe las siguientes consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas:

- **Desajustes neuroquímicos en el cerebro**

Indica que, como resultado de estudios de neuroimagen, el consumo de drogas produce cambios neuroquímicos y funcionales permanentes en el cerebro de las personas que han creado adicción a alguna sustancia psicoactiva. Este consumo provoca la liberación masiva de neurotransmisores como la dopamina o la serotonina cuyas consecuencias es que tanto a corto como a largo plazo a nivel cerebral y funcional también pueden darse problemas debido al desajuste neuroquímico que se produce, por ejemplo en la motivación, la memoria y el control cognitivo.

Indica también que, como consecuencia del consumo de drogas, las sinapsis también se ven alteradas. Los estudios sugieren que, especialmente en el caso del glutamato, las conexiones entre neuronas pueden modificarse. También se produce pérdida neuronal, daño axonal generalizado, problemas neurodegenerativos, disminución de proteínas ácidas fibrilares gliales y otras consecuencias que afectan directamente al cerebro.

- **Alteración del humor**

Los cambios de humor son frecuentes cuando se consumen drogas, y también pueden ser a corto y largo plazo, lo cual significa que una persona puede pasar de estar relajada a sentirse irritada y agresiva de manera muy frecuente. Esto es especialmente destacable en las horas posteriores al consumo de drogas o cuando el craving tiene un efecto más pronunciado. A largo plazo, la personalidad de las personas puede verse alterada con el consumo de sustancias psicoactivas.

- **Problemas familiares, relacionales y sociales**

También a nivel familiar son frecuentes los problemas para la persona que consume sustancias, independientemente del tipo de drogas que se

consuman, aunque es claro que ciertas sustancias al consumirlas van a presentar consecuencias más graves que otras, por ejemplo, el consumir tabaco probablemente traerá menos problemas que el alcoholismo o que el consumir cocaína.

Estos problemas se extienden a otros ámbitos, como los laborales, relaciones interpersonales u otros círculos sociales. La persona que consume drogas puede mostrar una pérdida de interés en sus aficiones y otras actividades favoritas. Los problemas económicos también se asocian a las conductas de drogadicción.

- **Adicción**

Refiere Corbin que crear adicción es una de las consecuencias del consumo de sustancias, y es lo que lleva a las personas a volver a consumir debido a que provocan un efecto inicialmente agradable sobre el sistema nervioso. Las drogas afectan de manera notable al sistema de recompensa cerebral, que está involucrado en las conductas placenteras y que el cerebro se encarga de que se vuelva a repetir debido a su función de supervivencia.

En el caso de las drogas que se conocen como duras o adictivas, pueden provocar que una persona haga lo necesario para obtener la sustancia que desea consumir, llegando, por ejemplo, a conductas de robo o tener relaciones sexuales por dinero para adquirir la sustancia.

- **Problemas cardiovasculares**

Indica que los problemas cardiovasculares son habituales con el consumo prolongado de la gran mayoría de drogas, las cuales alteran el funcionamiento normal del corazón, mientras algunos fármacos provocan una actividad muy alta de este órgano, otras hacen lo contrario. En ambos casos se produce una variación de la presión arterial. El abuso en el consumo de drogas puede conducir a ataques cardíacos o infecciones en los vasos sanguíneos.

- **Daños durante el embarazo**

Describe que el consumo de drogas en mujeres embarazadas se ha relacionado con bebés prematuros y con alguna enfermedad, esto debido a que el abuso de sustancias psicoactivas deteriora la salud tanto de la madre como del niño. Los estudios científicos muestran que el abuso de drogas por parte de la madre se relaciona con síntomas de abstinencia en el bebé, problemas de aprendizaje y de comportamiento, entre otras consecuencias negativas.

- **Disfunción sexual**

El consumo de drogas puede provocar disfunción eréctil tanto aguda como prolongada. Refiere Corbin que esto fue comprobado por el Instituto Andaluz de Sexología y Psicología. En donde los investigadores comprobaron las consecuencias a nivel sexual de 1.007 hombres, con la participación de 28 centros de tratamiento para drogodependientes repartidos en toda España. En dicho estudio la mayoría de estos sujetos habían consumido cocaína de manera aislada (50,92%) o bien combinada con alcohol (11,14%) o con heroína (8,65%). El resto de sujetos consumió: alcohol (12,54%), heroína (4,97%), cannabis (2,38%), fármacos estimulantes (1,73%), fármacos depresores (0,43%), y la combinación de 3 o más sustancias (7,24%). Los resultados parecen confirmar que los varones que han sido consumidores de sustancias adictivas presentan disfunción eréctil en un porcentaje mayor (un 20,84% más) que los hombres que no consumían drogas.

- **Debilitamiento del sistema inmune**

Agrega que la mayoría de las drogas debilitan el sistema inmunológico. Muchos fármacos como los opiáceos que funcionan como analgésicos, el cannabis, etc.; provocan una serie de reacciones negativas en el sistema inmune, lo que causa que los consumidores sean más susceptibles a enfermedades e infecciones de todo tipo. Esto puede manifestarse con simples resfriados o bien con problemas más serios. Algunos estudios

sugieren, por ejemplo, que el consumo de cannabis causa una mayor susceptibilidad al cáncer.

Así mismo, las conductas asociadas al consumo de drogas, además, pueden provocar otras enfermedades, por ejemplo, el sida o hepatitis en el caso de la heroína, y llevan a realizar conductas temerarias que pueden causar otro tipo de consecuencias perjudiciales.

- **Problemas respiratorios**

El consumo de drogas causa mayor riesgo a sufrir enfermedades respiratorias como la neumonía. Los efectos secundarios de algunas drogas incluyen dolores en el pecho y los pulmones o depresión respiratoria. Además, el consumo de drogas como el tabaco o la cocaína pueden causar serios problemas de salud pulmonar.

- **Conductas antisociales**

Desarrollar conductas antisociales puede ir de la mano con el consumo de sustancias, las personas que están en un problema de abuso de sustancias, pueden dejar de practicar actividades de las que disfrutaban con anterioridad, además de tener problemas en el trabajo como un rendimiento pobre en sus tareas e incluso su abandono o su despido. También puede verse afectado el rendimiento escolar o la deserción.

- **Aislamiento**

El aislamiento puede ser una consecuencia directa del consumo de drogas. Los adolescentes o jóvenes pueden aislarse de la familia o del trabajo, y en casos graves como el consumo de heroína, la persona puede aislarse a nivel social e incluso personal, dejando de preocuparse por su apariencia física e higiene.

- **Ansiedad e insomnio**

Resulta habitual que las personas que consumen drogas con frecuencia presenten sintomatología de ansiedad y alteraciones del sueño. Dichas personas generalmente son incapaces de acostarse sin antes consumir marihuana una vez que se habitúan a consumir esta sustancia antes de conciliar el sueño. Las drogas como el éxtasis o la cocaína pueden alterar la calidad del sueño, generando ansiedad nocturna o pesadillas.

- **Trastornos psicológicos**

Describe así mismo Corbin que las personas con problemas de abuso de sustancias psicoactivas pueden sufrir trastornos serios como la esquizofrenia o el trastorno paranoide. De igual forma, el Síndrome de Wernicke-Korsakoff, que es un trastorno cerebral debido a la falta de vitamina B1, también llamada tiamina, suele asociarse al alcoholismo.

- **Sobredosis**

El consumo de drogas es peligroso y puede causar daños irreparables para la salud de los sujetos que hacen uso de estas sustancias. Las personas con problemas de abuso de sustancias pueden llegar a ingerir una sobredosis de la sustancia, lo que representaría un riesgo mayor, la sobredosis puede llevar a la hospitalización del paciente, al coma e incluso la muerte, aunque en algunos casos la sobredosis simplemente puede hacer pasar un mal rato, al provocar náuseas, vómitos, dolor de cabeza e incluso alucinaciones.

- **Síndrome de dependencia**

Se trata de un conjunto de manifestaciones fisiológicas, comportamentales y cognoscitivas en las cuales el consumo de una droga, o de un tipo de ellas, adquiere la máxima prioridad para la persona, mayor incluso que cualquier otro tipo de comportamiento de los que en el pasado tuvieron un valor más alto.

La manifestación característica del síndrome de dependencia es el deseo (a menudo fuerte y a veces insuperable) de ingerir sustancias psicotrópicas (aun cuando hayan sido prescritas por un médico), alcohol o tabaco.

La recaída en el consumo de una sustancia después de un período de abstinencia lleva a la instauración más rápida del resto de las características del síndrome, en comparación con lo que sucede en individuos no dependientes.

- **Síndrome de Abstinencia**

Estos son los síntomas físicos y mentales que aparecen después de haber detenido o reducido el consumo de alguna droga. Sus características dependen de la droga que haya sido consumida y entre sus síntomas más comunes se encuentra la ansiedad, la fatiga, sudoración, vómitos, convulsiones y el más común la depresión. Su tratamiento es un proceso lento que incluye cuidados específicos y medicamentos para tratar cada síntoma.

- **Perdida de Autoestima**

Un consumidor dependiente con el paso del tiempo es consciente de la deplorable situación que vive, su actitud dominada por ella le reafirma un constante sentimiento de culpa y la pérdida de su autoestima, convirtiéndose en un esclavo de la droga que consume, lo cual lo conlleva a perder cualquier sentimiento interno de amor por uno mismo y de esperanza.

- **Pensamientos Suicidas**

El consumo constante y excesivo de drogas lleva a los jóvenes a realizar actividades extremas o autodestructivas. Así como también genera pensamientos negativos difíciles de controlar y en algunos casos los lleva a tener pensamientos de suicidio, viéndolo como un escape o salida a su realidad.

2.9. Factores de protección de los adolescentes, en el consumo de sustancias psicoactivas

Los factores de protección son todos aquellos factores o aspectos individuales, condición situacional, ambiente o contexto que reducen la probabilidad de ocurrencia de un comportamiento negativo. (Pérez & Mejía, 1998)

Agregan los autores mencionados que los factores de protección reducen, inhiben o atenúan la probabilidad del uso de sustancias. El estudio de estos factores, sin duda, presentaría un trampolín a la acción preventiva ya que permitiría actuar en torno a ellos, potenciando y reforzando todos aquellos atributos individuales, factores y condiciones sociales que favorecen el alejamiento de la conducta negativa o no deseada.

La Teoría del Desarrollo Social es un enfoque teórico que describe cómo existen procesos protectores que parecen incidir en la reducción de problemas de comportamiento. Estos autores proponen tres factores de protección que controlan el desarrollo de los comportamientos antisociales: los lazos sociales tales como adhesión y compromiso con la familia, la escuela y los compañeros; las coacciones externas que son las normas claras y consistentes contra el consumo de drogas mantenidas por personas ligadas al individuo; y por último las habilidades sociales, es decir, poseer estrategias de solución de problemas para afrontar asertivamente las situaciones y resistir las presiones a la transgresión de normas. (Hawkins, Catalano, & Miller, 1992)

Los factores de protección están referidos a las áreas individual, relacional y social. De este modo, un buen nivel de autoestima, un adecuado autocontrol emocional, la cohesión y comunicación familiar, el apego a un grupo de referencia positivo, etc. favorecerían al sujeto frente a una situación negativa.

En cuanto a las variables referidas al área individual, la religiosidad, la creencia en el orden moral, el grado de satisfacción personal respecto a la vida, actúan como factores de protección. (Pollar, Catalano, Hawkins, & Arthur, 1997)

Otra variable que actúa a favor del sujeto es la percepción de éste acerca del riesgo que entraña el consumo. La decisión de consumir o no, está determinada

por el balance que efectúa el sujeto acerca de los beneficios y costos que supone hacerlo. Si bien es evidente que tal decisión debería apoyarse sobre la información disponible acerca de las sustancias y las consecuencias de su consumo, no menos cierto es el hecho de que, en general, la decisión de consumir procede de la percepción personal y subjetiva del sujeto en relación a las ventajas y riesgos del consumo. Los sujetos que perciban la conducta de consumo como arriesgada o quienes no perciban ninguna ventaja en practicarla manifestarán, en menor medida, conductas de consumo. Por ende, una información adecuada, junto con unas expectativas realistas acerca de su uso contribuirán a un balance decisonal más saludable.

La calidad de las relaciones paterno-filiales y la cohesión familiar garantizan la salud psicológica de los individuos al mediatizar los efectos nocivos de los estresores crónicos. La consistencia, responsabilidad y seguridad en las relaciones familiares facilitan el desarrollo de individuos sanos dentro del grupo, brindándoles estabilidad, previsibilidad en las reacciones y consecuencias de diferentes comportamientos y situaciones, sensación de entendimiento y control del medio en que se vive y claridad en las responsabilidades que cada uno de los miembros desempeña en la familia. (Pérez & Mejía, 1998)

Los padres con menor probabilidad de que sus hijos adolescentes consuman drogas son aquellos que establecen una buena relación afectiva y de apego con ellos, los que no consumen drogas legales ni ilegales y los que tienen actitudes convencionales o de conformidad con las normas sociales establecidas, entre ellas, la intolerancia frente a las drogas ilegales y la ambigüedad hacia las legales. (Recio, 1999)

Una buena relación entre los miembros de la familia, cercana, duradera y sin conflictos, junto con unos métodos de disciplina adecuados a la edad, actúan como factor de prevención del consumo. En general, parece que un buen funcionamiento familiar en términos de buena comunicación, implicación y dedicación, afecto, y cercanía de los padres correlacionan positivamente con una menor implicación en conductas problema por parte del adolescente, confirmándose la capacidad de la familia como agente preventivo frente a las conductas desviadas. (Bry, 1996)

Por otro lado, aspectos como el nivel cultural, el rendimiento académico, la implicación con el medio escolar y los refuerzos obtenidos por parte de padres y profesores, entre otros, determinan en mayor medida las características diferenciales de los adolescentes no consumidores frente a los consumidores. A nivel social, los factores de protección hallados están referidos a los refuerzos que obtiene el sujeto por su implicación en la comunidad y las oportunidades que percibe para esta implicación. (Pollar, Catalano, Hawkins, & Arthur, 1997)

2.10. Tipos de prevención

(Becoña & Cortés, 2010), citan a Caplan quien propuso la prevención en tres tipos, la prevención primaria, secundaria y terciaria. Eran equivalentes a prevención (prevención primaria), tratamiento (prevención secundaria) y rehabilitación (prevención terciaria). La prevención primaria se orienta a tomar medidas para que las personas no consuman drogas, evitando los factores de riesgo y desarrollando los factores de protección; la secundaria se orienta a que, si surge un problema con las drogas, se pueda frenar su avance y evitar que se convierta en un problema mayor; y, la terciaria, se centra en el tratamiento y rehabilitación de la dependencia de las drogas.

Sin embargo, indican que, en los últimos años una nueva terminología se ha ido imponiendo, citando a Gordon quien en 1987 diferencia la prevención en tres tipos: universal, selectiva e indicada. La prevención universal se dirige a toda una población beneficiando a todos por igual; los programas universales son más amplios, menos intensos y menos costosos que los otros dos tipos. La prevención selectiva es aquella que se dirige a un subgrupo de la población que tienen mayor riesgo de ser consumidores que el promedio del resto; se dirige a grupos de riesgo. Por último, la prevención indicada es más intensiva y más costosa. Se dirige a un subgrupo concreto de la comunidad que suelen ser consumidores o que ya tienen problemas de comportamiento, dirigiéndose tanto a los que ya son consumidores como a los que son experimentadores. Se dirige, por tanto, a individuos de alto riesgo.

Capítulo III

Marco metodológico

3.1 Sujetos de investigación

Los sujetos de la investigación son adolescentes mujeres y hombres de los grados de primero, segundo y tercero de educación básica y de cuarto y quinto diversificado del colegio Brooklyn y del Instituto INEB, ambos en edades comprendidas entre los trece y dieciocho años, así como a los profesores de las instituciones que los atienden diariamente.

La muestra para el presente estudio fue de 28 alumnos del Instituto Nacional de Educación Básica –INEB- y de 35 alumnos del Colegio Brooklyn, 10 docentes del Instituto Nacional de Educación Básica –INEB- y 10 docentes del Colegio Brooklyn, arrojando los siguientes resultados:

3.2 Instrumentos de Investigación

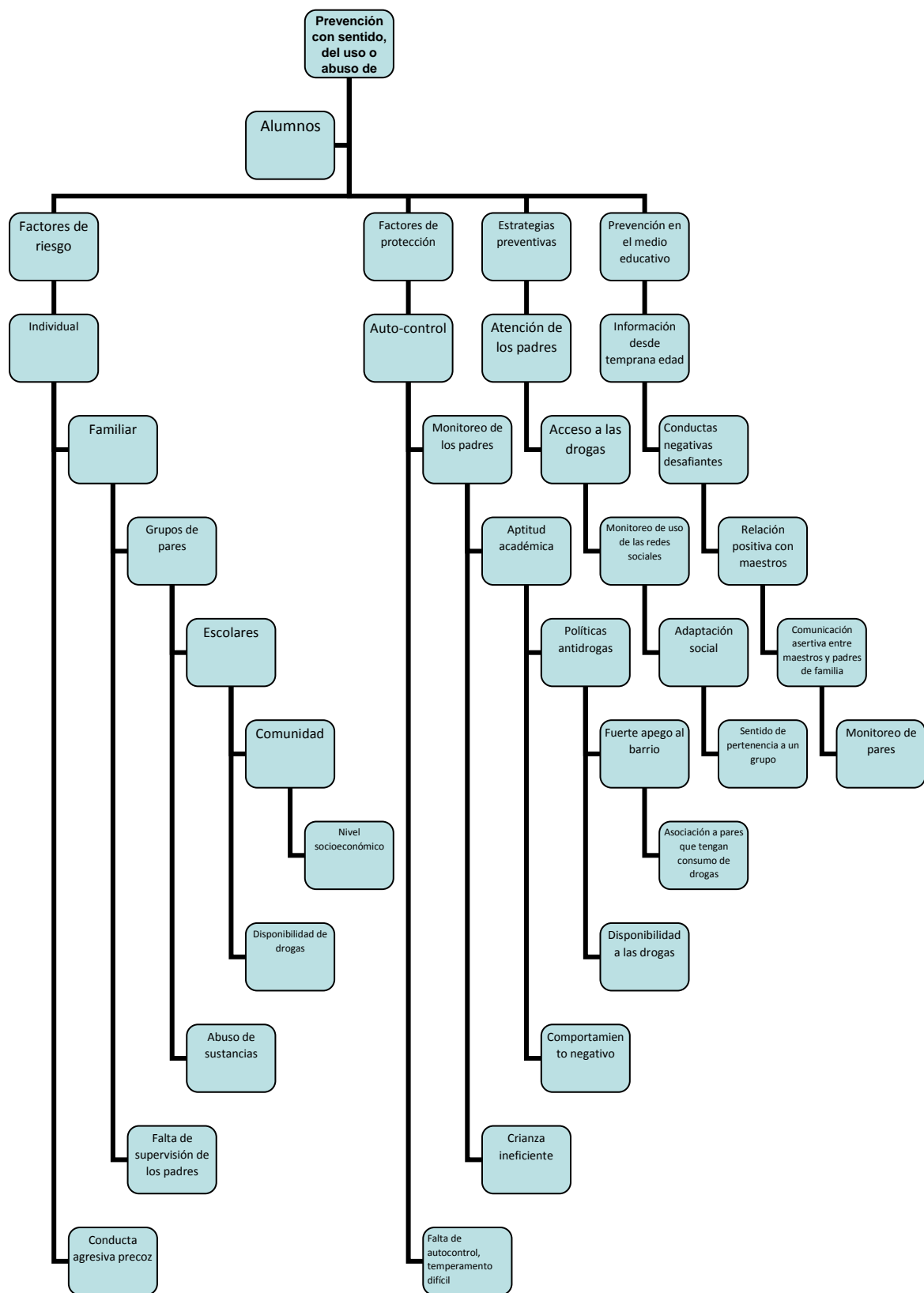
Encuesta: este instrumento permitió cuantificar algunas características de los adolescentes con el uso y abuso de sustancias psico dependientes a través de 20 preguntas directas, también se mide el nivel del conocimiento sobre el nivel de conciencia de los adolescentes sobre lo perjudicial del uso de sustancias psicoactivas.

El cuestionario con 20 preguntas también fue aplicado a los maestros de los adolescentes, con la finalidad de detectar patrones no solo de comportamiento si no de evolución en su abordaje por parte de la institución que las atiende, así como si concuerdan el conocimiento que tienen sobre la importancia de la prevención.

PREGUNTAS REFERENTES A FACTORES DE RIESGO	¿Considera que ha sufrido de cambios de conducta en el último año?
	¿Se considera un adolescente agresivo?
	¿Sus padres le supervisan sus actividades diarias?
	¿Sus padres saben la clave de acceso a sus redes sociales?
	¿En algún momento sus amigos o compañeros de estudio le han ofrecido algún tipo de drogas o alcohol?
	¿Ha tenido acceso a consumir algún tipo de drogas o alcohol?
	¿Cuánto dinero recibe a la semana por parte de sus padres o encargados?
	¿Sus padres o encargados, le consultan en qué invierte el dinero que le proporcionan?
	¿Considera que invierte su dinero en cosas que sean saludables?
	¿Se considera un adolescente que tiene autocontrol?

PREGUNTAS REFERENTES A FACTORES DE PROTECCIÓN	¿Se considera un adolescente que tiene conducta difícil?
	¿Es un estudiante que falta con frecuencia a clases?
	¿Es un estudiante que pierde clases frecuentemente?
	¿Se considera un estudiante con comportamiento negativo hacia sus compañeros de estudio, maestros, autoridades del establecimiento?
	¿Tiene compañeros de estudio que tengan consumo de algún tipo de drogas?
	¿Tiene amigos fuera del establecimiento que tengan consumo de algún tipo de drogas?
	¿Considera las drogas algo dañino para su cuerpo y mente?
	¿Considera que las drogas pueden arruinar su vida?
	¿Alguna vez ha considerado probar algún tipo de drogas?
	¿En su casa hay algún tipo de consumo de drogas o alcohol?

Árbol de Categorías



Fuente: Elaboración Propia. 2019.

3. 3 Procedimiento de la investigación

Para la realización de la investigación se programaron cuatro fases:

Fase 1:

- Enlace con las entidades educativas seleccionadas
- Indicar el objetivo de la investigación
- Programar espacio para realización de encuesta a estudiantes
- Programar espacio para realizar encuesta a profesores

Fase 2:

- Aplicación de instrumento de encuesta a estudiantes
- Aplicación de instrumento a profesores

Fase 3:

- Vaciado de información
- Análisis y síntesis de la información obtenida
- Realización de gráficas sobre los resultados más relevantes

Fase 4:

- Diseño de propuesta de intervención

La investigación es de tipo descriptiva y cuantitativa, por lo cual se extrajeron los porcentajes de la información dada por los alumnos y se compararan con las respuestas dadas por los profesores. Esto permitirá determinar la propuesta de intervención en línea con los objetivos de la investigación.

Capítulo IV

4. 1. Resultados del trabajo de campo

PREGUNTAS REFERENTES A FACTORES DE RIESGO INEB	SI	%	NO	%
1. ¿Considera que ha sufrido de cambios de conducta en el último año?	11	40	17	60
2. ¿Se considera un adolescente agresivo?	5	18	23	82
3. ¿Sus padres le supervisan sus actividades diarias?	24	69	4	11
4. ¿Sus padres saben la clave de acceso a sus redes sociales?	15	43	13	37
5. ¿En algún momento sus amigos o compañeros de estudio le han ofrecido algún tipo de drogas o alcohol?	5	14	23	66
6. ¿Ha tenido acceso a consumir algún tipo de drogas o alcohol?	2	6	26	74
7. ¿Cuánto dinero recibe a la semana por parte de sus padres o encargados?	22	63	6	17
8. ¿Sus padres o encargados, le consultan en qué invierte el dinero que le proporcionan?	20	57	8	23
9. ¿Considera que invierte su dinero en cosas que sean saludables?	24	69	4	11
10. ¿Se considera un adolescente que tiene autocontrol?	20	57	8	23
PREGUNTAS REFERENTES A FACTORES DE PROTECCIÓN INEB	SI	%	NO	%
11. ¿Se considera un adolescente que tiene conducta difícil?	11	31	17	49
12. ¿Es un estudiante que pierde clases frecuentemente?	6	17	22	63
13. ¿Es un estudiante que falta con frecuencia a clases?	2	6	26	74
14. ¿Se considera un estudiante con comportamiento negativo hacía sus compañeros de estudio, maestros, autoridades del establecimiento?	2	6	26	74
15. ¿Tiene compañeros de estudio que tengan	10	29	18	51

consumo de algún tipo de drogas?				
16. ¿Tiene amigos fuera del establecimiento que tengan consumo de algún tipo de drogas?	8	23	20	57
17. ¿Alguna vez ha considerado probar algún tipo de drogas?	1	3	27	77
18. ¿Considera las drogas algo dañino para su cuerpo y mente?	26	74	2	6
19. ¿Considera que las drogas pueden arruinar su vida?	27	77	1	3
20. ¿En su casa hay algún tipo de consumo de drogas o alcohol?	5	14	23	66

PREGUNTAS REFERENTES A FACTORES DE RIESGO COLEGIO BROOKLYN	SI	%	NO	%
1. ¿Considera que ha sufrido de cambios de conducta en el último año?	30	86	5	14
2. ¿Se considera un adolescente agresivo?	8	23	27	77
3. ¿Sus padres le supervisan sus actividades diarias?	13	37	22	63
4. ¿Sus padres saben la clave de acceso a sus redes sociales?	4	11	31	89
5. ¿En algún momento sus amigos o compañeros de estudio le han ofrecido algún tipo de drogas o alcohol?	13	37	22	63
6. ¿Ha tenido acceso a consumir algún tipo de drogas o alcohol?	17	49	18	51
7. ¿Cuánto dinero recibe a la semana por parte de sus padres o encargados?	18	51	17	49
8. ¿Sus padres o encargados, le consultan en qué invierte el dinero que le proporcionan?	11	31	24	69
9. ¿Considera que invierte su dinero en cosas que sean saludables?	24	69	11	31
10. ¿Se considera un adolescente que tiene autocontrol?	30	86	5	14
PREGUNTAS REFERENTES A FACTORES DE PROTECCIÓN COLEGIO BROOKLYN	SI	%	NO	%
11. ¿Se considera un adolescente que tiene conducta difícil?	17	49	18	51

12. ¿Es un estudiante que pierde clases frecuentemente?	17	49	18	51
13. ¿Es un estudiante que falta con frecuencia a clases?	4	11	31	89
14. ¿Se considera un estudiante con comportamiento negativo hacia sus compañeros de estudio, maestros, autoridades del establecimiento?	6	17	29	83
15. ¿Tiene compañeros de estudio que tengan consumo de algún tipo de drogas?	27	77	8	23
16. ¿Tiene amigos fuera del establecimiento que tengan consumo de algún tipo de drogas?	22	63	13	37
17. ¿Alguna vez ha considerado probar algún tipo de drogas?	2	6	24	69
18. ¿Considera las drogas algo dañino para su cuerpo y mente?	31	89	4	11
19. ¿Considera que las drogas pueden arruinar su vida?	33	94	2	6
20. ¿En su casa hay algún tipo de consumo de drogas o alcohol?	7	20	28	80

MAESTROS COLEGIO BROOKLYN	SI	%	NO	%
1. ¿Considera que hay alumnos que han sufrido de cambios de conducta en el último año?	10	100	0	0
2. ¿Considera que hay adolescentes con comportamiento agresivo?	9	90	1	10
3. ¿Considera que los padres les supervisan las actividades diarias a los adolescentes?	2	20	8	80
4. ¿Tiene conocimiento si los padres saben la clave de acceso a las redes sociales de los adolescentes?	0	0	10	100
5. ¿Tiene conocimiento si en algún momento hay adolescentes que hayan ofrecido algún tipo de drogas o alcohol a sus compañeros o amigos?	2	20	8	80
6. ¿Tiene conocimiento de algún adolescente que ha tenido acceso a consumir algún tipo de drogas o alcohol?	5	50	5	50
7. ¿Tiene conocimiento de cuánto dinero reciben a la semana por parte de sus padres o encargados?	1	10	9	90
8. ¿Tiene conocimiento si los padres o encargados, le consultan en qué invierte el dinero que les proporcionan?	0	0	10	100
9. ¿Considera que invierten su dinero en cosas que sean saludables?	1	10	9	90

10. ¿Considera que hay adolescentes que no tienen autocontrol?	9	90	1	10
11. ¿Considera que hay adolescentes que tienen conducta difícil?	10	100	0	0
12. ¿Considera que hay estudiantes que pierden clases frecuentemente?	10	100	0	0
13. ¿Hay estudiantes que faltan con frecuencia a clases?	9	90	1	10
14. ¿Hay estudiantes con comportamiento negativo hacia sus compañeros de estudio, maestros, autoridades del establecimiento?	10	100	0	0
15. ¿Tiene conocimiento de alumnos que tengan consumo de algún tipo de drogas?	4	40	6	60
16. ¿Tiene conocimiento si hay amigos fuera del establecimiento que le ofrezcan algún tipo de drogas a los alumnos?	2	20	8	80
17. ¿Tiene conocimiento si alguna vez han considerado probar algún tipo de drogas los alumnos?	2	20	8	80
18. ¿Considera que los adolescentes tienen la información correcta sobre las drogas y el daño que le hacen a su cuerpo y mente?	5	50	5	50
19. ¿Considera que los adolescentes tienen claro que las drogas pueden arruinar su vida?	5	50	5	50
20. ¿Tiene conocimiento si hay algún tipo de consumo de drogas o alcohol en casa de los adolescentes?	3	30	7	70
MAESTROS INEB	SI	%	NO	%
1. ¿Considera que hay alumnos que han sufrido de cambios de conducta en el último año?	10	100	0	0
2. ¿Considera que hay adolescentes con comportamiento agresivo?	10	100	0	0
3. ¿Considera que los padres les supervisan las actividades diarias a los adolescentes?	0	0	10	100
4. ¿Tiene conocimiento si los padres saben la clave de acceso a las redes sociales de los adolescentes?	0	0	10	100
5. ¿Tiene conocimiento si en algún momento hay adolescentes que hayan ofrecido algún tipo de drogas o alcohol a sus compañeros o amigos?	6	60	4	40
6. ¿Tiene conocimiento de algún adolescente que ha tenido acceso a consumir algún tipo de drogas o alcohol?	6	60	4	40
7. ¿Tiene conocimiento de cuánto dinero reciben a la semana por parte de sus padres o encargados?	1	10	9	90
8. ¿Tiene conocimiento si los padres o encargados, le	0	0	10	100

consultan en qué invierte el dinero que les proporcionan?				
9. ¿Considera que invierten su dinero en cosas que sean saludables?	1	10	9	90
10. ¿Considera que hay adolescentes que no tienen autocontrol?	10	100	0	0
11. ¿Considera que hay adolescentes que tienen conducta difícil?	10	100	0	0
12. ¿Considera que hay estudiantes que pierden clases frecuentemente?	10	100	0	0
13. ¿Hay estudiantes que faltan con frecuencia a clases?	10	100	0	0
14. ¿Hay estudiantes con comportamiento negativo hacia sus compañeros de estudio, maestros, autoridades del establecimiento?	10	100	0	0
15. ¿Tiene conocimiento de alumnos que tengan consumo de algún tipo de drogas?	6	60	4	40
16. ¿Tiene conocimiento si hay amigos fuera del establecimiento que le ofrezcan algún tipo de drogas a los alumnos?	6	60	4	40
17. ¿Tiene conocimiento si alguna vez han considerado probar algún tipo de drogas los alumnos?	6	60	4	40
18. ¿Considera que los adolescentes tienen la información correcta sobre las drogas y el daño que le hacen a su cuerpo y mente?	6	60	4	40
19. ¿Considera que los adolescentes tienen claro que las drogas pueden arruinar su vida?	7	70	3	30
20. ¿Tiene conocimiento si hay algún tipo de consumo de drogas o alcohol en casa de los adolescentes?	9	90	1	10

El 40% de la población evaluada del INEB y el 86% de la población evaluada del Colegio Brooklyn, considera que ha sufrido de cambios de conducta en el último año; contrario al 60% de la población evaluada del INEB y el 14% de la población evaluada del Colegio Brooklyn que considera que no ha sufrido de cambios de conducta en el último año. Conscientes de la etapa que viven los adolescentes

aceptan en su mayoría el cambio que sufren como parte de su crecimiento y desarrollo normal en un ser humano.

El 18% de la población evaluada del INEB y el 23% de la población evaluada del Colegio Brooklyn, considera que es un adolescente agresivo; contrario al 82% de la población evaluada del INEB y el 77% de la población evaluada del Colegio Brooklyn que considera que no es un adolescente agresivo. Aunque son conscientes de sus cambios, consideran que no han desarrollado conductas agresivas conscientes.

El 86% de la población evaluada del INEB y el 37% de la población evaluada del Colegio Brooklyn indicaron que sus padres le supervisan sus actividades diarias; contrarias al 14% de la población evaluada del INEB y el 63% de la población evaluada del Colegio Brooklyn que indicó que sus padres no le supervisan sus actividades diarias. Como parte del acompañamiento emocional que deben tener los padres de familia, podemos decir que esa necesidad de afecto y atención no está siendo atendida por los padres de los menores.

El 54% de la población evaluada del INEB y el 11% de la población evaluada del Colegio Brooklyn, indicó que sus padres saben la clave de acceso a sus redes sociales; contrario al 46% de la población evaluada del INEB y el 89% de la población evaluada del Colegio Brooklyn que indicó que sus padres no saben la clave de acceso a sus redes sociales. La privacidad es un acto de comprender la individualidad y libertad de los adolescentes, sin embargo, pueden no ser de edificación las redes sociales que los padres conscientes deben monitorear lo que los hijos hacen, lo cual significa tiempo de calidad.

El 18% de la población evaluada del INEB y el 37% de la población evaluada del Colegio Brooklyn, indicó que en algún momento sus amigos o compañeros de estudio le han ofrecido algún tipo de drogas o alcohol; contrario al 82% de la población evaluada del INEB y el 63% de la población evaluada del Colegio Brooklyn que indicó que en ningún momento sus amigos o compañeros de estudio le han ofrecido algún tipo de drogas o alcohol. Una pregunta que los

adolescentes pensaron mucho antes de responder, que al final nos dice que la lealtad en esa edad es muy importante para los adolescentes.

El 7% de la población evaluada del INEB y el 49% de la población evaluada del Colegio Brooklyn, indicó que ha tenido acceso a consumir algún tipo de drogas o alcohol, contrario al 93% de la población evaluada del INEB y el 51% de la población evaluada del Colegio Brooklyn que indicó que no ha tenido acceso a consumir algún tipo de drogas o alcohol. La mitad de la población adolescente, ya ha tenido su primera experiencia con el uso de sustancias psicoactivas, lo que demuestra que la prevención debe trabajarse incluso desde la niñez.

El 79% de la población evaluada del INEB y el 51% de la población evaluada del Colegio Brooklyn, indicó que recibe dinero semanal por parte de sus padres o encargados; contrario al 21% de la población evaluada del INEB y el 49% de la población evaluada del Colegio Brooklyn que indicó que no recibe dinero semanal por parte de sus padres o encargados. Considerando el nivel económico que presenta cada familia en Guatemala, se debe evaluar la necesidad real de que los adolescentes manejen su propio dinero, sin haberlo obtenido a cambio de trabajo.

El 71% de la población evaluada del INEB y el 31% de la población evaluada del Colegio Brooklyn, indicó que sus padres o encargados, le consultan en qué invierte el dinero que le proporcionan; contrario al 29% de la población evaluada del INEB y el 69% de la población evaluada del Colegio Brooklyn que indicó que sus padres o encargados, no le consultan en qué invierte el dinero que le proporcionan. El interés de los padres y encargados sobre la vida de los adolescentes hace una gran diferencia entre los que ya han consumido algún tipo de sustancias psicoactivas de forma positiva.

El 86% de la población evaluada del INEB y el 69% de la población evaluada del Colegio Brooklyn, considera que invierte su dinero en cosas que sean saludables; contrario al 14% de la población evaluada del INEB y el 31% de la población evaluada del Colegio Brooklyn que considera que no invierte su dinero en cosas que sean saludables. Parte de comprender el proceso de desarrollo en esta etapa

los padres y encargados deben cuidar de forma integral a los hijos proveyendo todo lo necesario no solo a nivel material, sino a nivel emocional.

El 71% de la población evaluada del INEB y el 86% de la población evaluada del Colegio Brooklyn, se considera un adolescente que tiene autocontrol; contrario al 29% de la población evaluada del INEB y el 14% de la población evaluada del Colegio Brooklyn que no se considera un adolescente que tiene autocontrol. El tema del autocontrol no se habla conscientemente hasta que los individuos obtienen la madurez necesaria que les hace reconocer la necesidad de establecer límites.

El 39% de la población evaluada del INEB y el 49% de la población evaluada del Colegio Brooklyn, se considera un adolescente que tiene conducta difícil; contrario al 61% de la población evaluada del INEB y el 51% de la población evaluada del Colegio Brooklyn que no se considera un adolescente que tiene conducta difícil. El ser humano siempre tendrá la necesidad de solicitar desde afuera una crítica constructiva sobre cómo se ve su comportamiento a los ojos de los demás, debido a que si lo autoanaliza el resultado puede ser erróneo por los dos extremos de una baja o alta auto apreciación de sí mismo.

El 21% de la población evaluada del INEB y el 49% de la población evaluada del Colegio Brooklyn, indicó que es un estudiante que pierde clases frecuentemente; contrario al 79% de la población evaluada del INEB y el 51% de la población evaluada del Colegio Brooklyn que indicó que no es un estudiante que pierde clases frecuentemente. El considerarse un estudiante promedio provee la satisfacción suficiente para un adolescente en cuanto a lo que debe alcanzar. Lo que lo hace que se conforme con simplemente acreditar años escolares.

El 7% de la población evaluada del INEB y el 11% de la población evaluada del Colegio Brooklyn, indicó que es un estudiante que falta con frecuencia a clases, contrario al 93% de la población evaluada del INEB y el 89% de la población evaluada del Colegio Brooklyn que indicó que no es un estudiante que falta con frecuencia a clases. En la adolescencia asistir a clases no es una carga,

actualmente la diversidad en los métodos de enseñanza ha ido mejorando el ambiente escolar al que se exponen los adolescentes a diario.

El 7% de la población evaluada del INEB y el 17% de la población evaluada del Colegio Brooklyn, se considera un estudiante con comportamiento negativo hacia sus compañeros de estudio, maestros, o autoridades del establecimiento; contrario al 93% de la población evaluada del INEB y el 83% de la población evaluada del Colegio Brooklyn, que no se considera un estudiante con comportamiento negativo hacia sus compañeros de estudio, maestros, o autoridades del establecimiento. El índice de sinceridad sobre sí mismos de los estudiantes es bajo.

El 36% de la población evaluada del INEB y el 77% de la población evaluada del Colegio Brooklyn, indicó que tiene compañeros de estudio que tengan consumo de algún tipo de drogas; contrario al 64% de la población evaluada del INEB y el 23% de la población evaluada del Colegio Brooklyn, que indicó que no tiene compañeros de estudio que tengan consumo de algún tipo de drogas. Esto confirma que el uso de sustancias psicoactivas por adolescentes es un problema real y alarmante que debe abordarse.

El 29% de la población evaluada del INEB y el 63% de la población evaluada del Colegio Brooklyn, indicó que tiene amigos fuera del establecimiento que tengan consumo de algún tipo de drogas; contrario al 71% de la población evaluada del INEB y el 27% de la población evaluada del Colegio Brooklyn que indicó que no tiene amigos fuera del establecimiento que tengan consumo de algún tipo de drogas. La vulnerabilidad para los adolescentes es grande ya sea dentro o fuera de su centro de estudio, por lo que se debe evaluar cada círculo social para determinar el riesgo que corre cada uno.

El 4% de la población evaluada del INEB y el 6% de la población evaluada del Colegio Brooklyn, indicó que alguna vez ha considerado probar algún tipo de drogas; contrario al 96% de la población evaluada del INEB y el 69% de la población evaluada del Colegio Brooklyn que indicó que no ha considerado probar algún tipo de drogas. Por el nivel de vulnerabilidad y las respuestas a la cuestión

anterior se considera que los adolescentes no aceptan abiertamente su curiosidad con las sustancias psicoactivas.

El 93% de la población evaluada del INEB y el 89% de la población evaluada del Colegio Brooklyn, considera las drogas algo dañino para su cuerpo y mente; contrario al 7% de la población evaluada del INEB y el 11% de la población evaluada del Colegio Brooklyn que indicó que no considera las drogas algo dañino para su cuerpo y mente. Alumnos son conscientes de las consecuencias del uso de drogas o alcohol.

El 96% de la población evaluada del INEB y el 94% de la población evaluada del Colegio Brooklyn, considera que las drogas pueden arruinar su vida; contrario al 4% de la población evaluada del INEB y el 6% de la población evaluada del Colegio Brooklyn que no considera que las drogas pueden arruinar su vida, los estilos de vida negativos van iniciándose desde este punto.

El 18% de la población evaluada del INEB y el 20% de la población evaluada del Colegio Brooklyn, indicó que en su casa hay algún tipo de consumo de drogas o alcohol; contrario al 82% de la población evaluada del INEB y el 80% de la población evaluada del Colegio Brooklyn que indicó que en su casa no hay ningún tipo de consumo de drogas o alcohol. Según este resultado, dentro del seno familiar el nivel de riesgo para los adolescentes es mínimo.

Resultados de cuestionario aplicado a 10 docentes del Instituto Nacional de Educación Básica –INEB- y a 10 docentes del Colegio Brooklyn, arrojando los siguientes resultados:

El 100% de docentes entrevistados del INEB y el 100% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn, considera que hay alumnos que han sufrido de cambios de conducta en el último año.

El 100% de docentes entrevistados del INEB y el 90% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn, considera que hay adolescentes con comportamiento agresivo; contrario al 0% de docentes entrevistados del INEB y el 10% de

docentes entrevistados del Colegio Brooklyn que considera que no hay adolescentes con comportamiento agresivo.

El 0% de docentes entrevistados del INEB y el 20% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn, considera que los padres les supervisan las actividades diarias a los adolescentes; contrario al 100% de docentes entrevistados del INEB y el 80% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn que considera que los padres no les supervisan las actividades diarias a los adolescentes.

El 100% de docentes entrevistados del INEB y el 100% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn indicó que no tiene conocimiento si los padres saben la clave de acceso a las redes sociales de los adolescentes.

El 60% de docentes entrevistados del INEB y el 20% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn, indicó que tiene conocimiento que hay adolescentes que en algún momento hayan ofrecido algún tipo de drogas o alcohol a sus compañeros o amigos; contrario al 40% de docentes entrevistados del INEB y el 80% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn indicó que no tiene conocimiento que hay adolescentes que en algún momento hayan ofrecido algún tipo de drogas o alcohol a sus compañeros o amigos.

El 60% de docentes entrevistados del INEB y el 50% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn, indicó que tiene conocimiento de algún adolescente que ha tenido acceso a consumir algún tipo de drogas o alcohol; contrario al 40% de docentes entrevistados del INEB y el 50% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn indicó que no tiene conocimiento de algún adolescente que ha tenido acceso a consumir algún tipo de drogas o alcohol.

El 10% de docentes entrevistados del INEB y el 10% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn, indicó que tiene conocimiento de cuánto dinero reciben a la semana por parte de sus padres o encargados; contrario al 90% de docentes entrevistados del INEB y el 90% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn indicó que no tiene conocimiento de cuánto dinero reciben a la semana por parte de sus padres o encargados.

El 100% de docentes entrevistados del INEB y el 100% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn indicó que no tiene conocimiento si los padres o encargados, le consultan en qué invierte el dinero que les proporcionan.

El 10% de docentes entrevistados del INEB y el 10% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn, considera que los alumnos invierten su dinero en cosas que sean saludables; contrario al 90% de docentes entrevistados del INEB y el 90% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn indicó que considera que los alumnos no invierten su dinero en cosas que sean saludables.

El 100% de docentes entrevistados del INEB y el 90% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn, considera hay adolescentes que no tienen autocontrol; contrario al 0% de docentes entrevistados del INEB y el 10% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn que considera que no hay adolescentes que no tengan autocontrol.

El 100% de docentes entrevistados del INEB y el 100% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn, considera que hay adolescentes que tienen conducta difícil.

El 100% de docentes entrevistados del INEB y el 100% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn, considera que hay estudiantes que pierden clases frecuentemente.

El 100% de docentes entrevistados del INEB y el 90% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn, considera que hay estudiantes que faltan con frecuencia a clases; contrario al 0% de docentes entrevistados del INEB y el 10% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn que considera que no hay estudiantes que faltan con frecuencia a clases.

El 100% de docentes entrevistados del INEB y el 100% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn, considera que hay estudiantes con comportamiento negativo hacia sus compañeros de estudio, maestros o autoridades del establecimiento.

El 60% de docentes entrevistados del INEB y el 40% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn, indicó que tiene conocimiento de alumnos que tengan consumo de algún tipo de drogas; contrario al 40% de docentes entrevistados del INEB y el 60% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn que indicó que no tiene conocimiento de alumnos que tengan consumo de algún tipo de drogas.

El 60% de docentes entrevistados del INEB y el 20% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn, indicó que tiene conocimiento si hay amigos fuera del establecimiento que le ofrezcan algún tipo de drogas a los alumnos; contrario al 40% de docentes entrevistados del INEB y el 80% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn que indicó que no tiene conocimiento si hay amigos fuera del establecimiento que le ofrezcan algún tipo de drogas a los alumnos.

El 60% de docentes entrevistados del INEB y el 20% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn, indicó que tiene conocimiento si alguna vez han considerado probar algún tipo de drogas los alumnos; contrario al 40% de docentes entrevistados del INEB y el 80% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn que indicó que no tiene conocimiento si alguna vez han considerado probar algún tipo de drogas los alumnos.

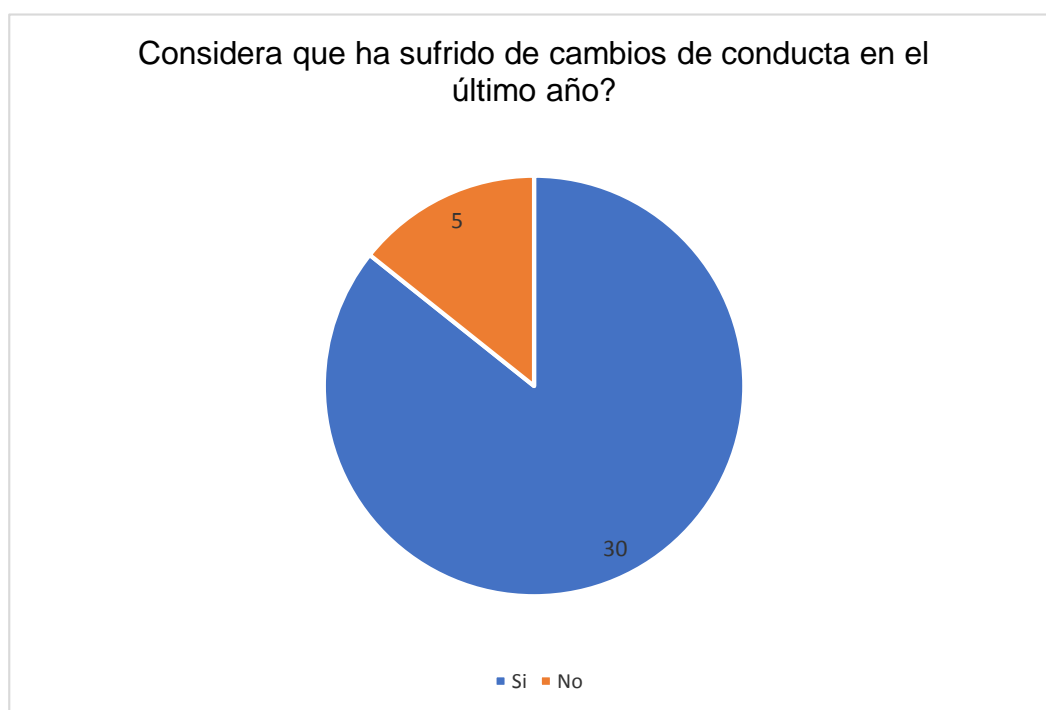
El 60% de docentes entrevistados del INEB y el 50% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn, considera que los adolescentes tienen la información correcta sobre las drogas y el daño que le hacen a su cuerpo y mente; contrario al 40% de docentes entrevistados del INEB y el 50% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn que considera que los adolescentes no tienen la información correcta sobre las drogas y el daño que le hacen a su cuerpo y mente.

El 70% de docentes entrevistados del INEB y el 50% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn, considera que los adolescentes tienen claro que las drogas pueden arruinar su vida; contrario al 30% de docentes entrevistados del INEB y el 50% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn que considera que los adolescentes no tienen claro que las drogas pueden arruinar su vida.

El 90% de docentes entrevistados del INEB y el 30% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn, indicó que tiene conocimiento si hay algún tipo de consumo de drogas o alcohol en casa de los adolescentes; contrario al 10% de docentes entrevistados del INEB y el 70% de docentes entrevistados del Colegio Brooklyn que indicó que no tiene conocimiento si hay algún tipo de consumo de drogas o alcohol en casa de los adolescentes.

A diferencia de los estudiantes, los docentes encuentran un fuerte impacto en el uso de sustancias psicoactivas por parte de los adolescentes, y su vulnerabilidad no está únicamente en los centro escolares, sino también con las amistades y dentro del círculo familiar, con conductas que heredan. Sin embargo, se considera que deben aplicarse estrategias de prevención claras para que ellos como principales educadores puedan contribuir a disminuir conductas adictivas.

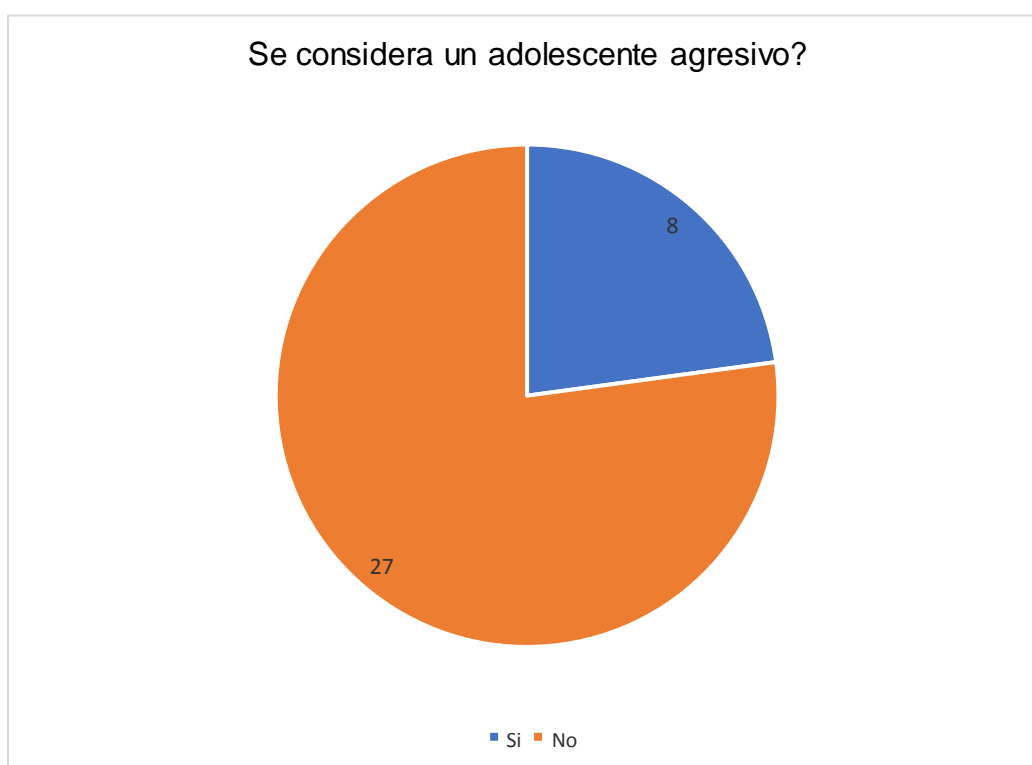
Gráfica 1



Fuente: elaboración propia.2019.

Los adolescentes son conscientes de los cambios a nivel conductuales que han sufrido los últimos años, debido a la etapa de desarrollo en la que se encuentran.

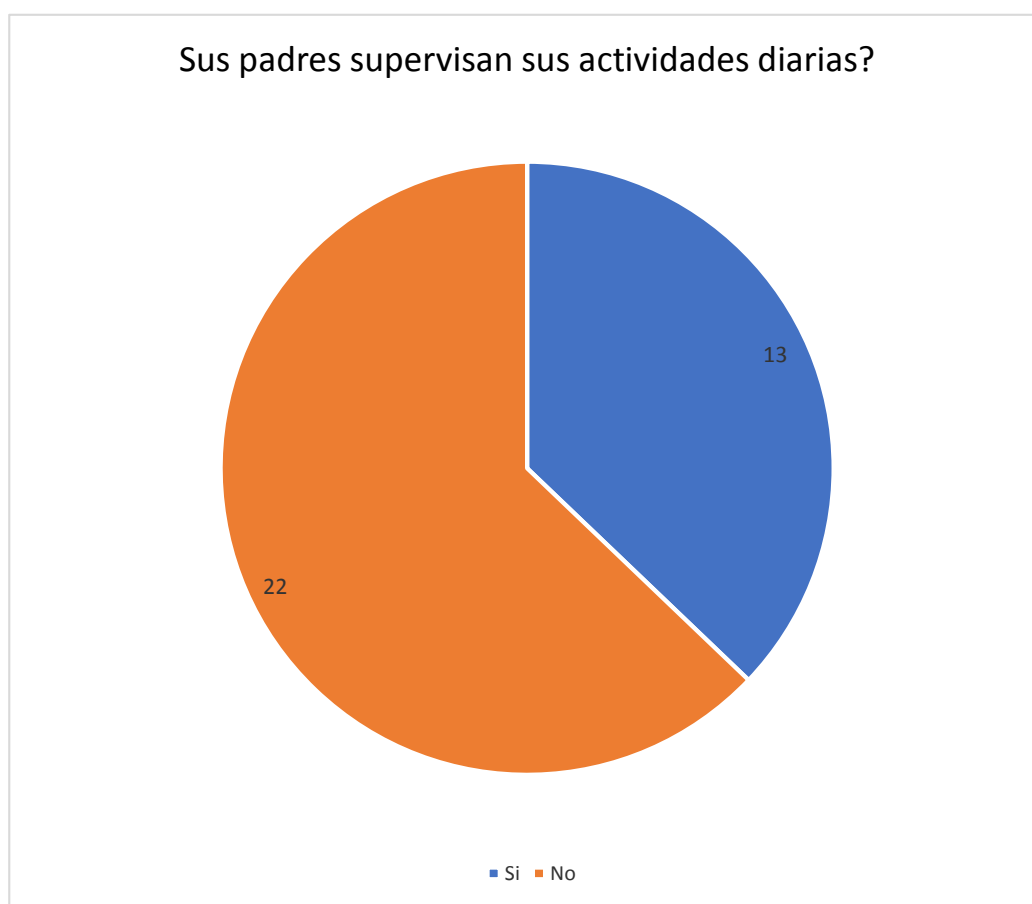
Gráfica 2



Fuente: elaboración propia.2019.

Pese a los cambios que conscientemente están atravesando, no se consideran agresivos.

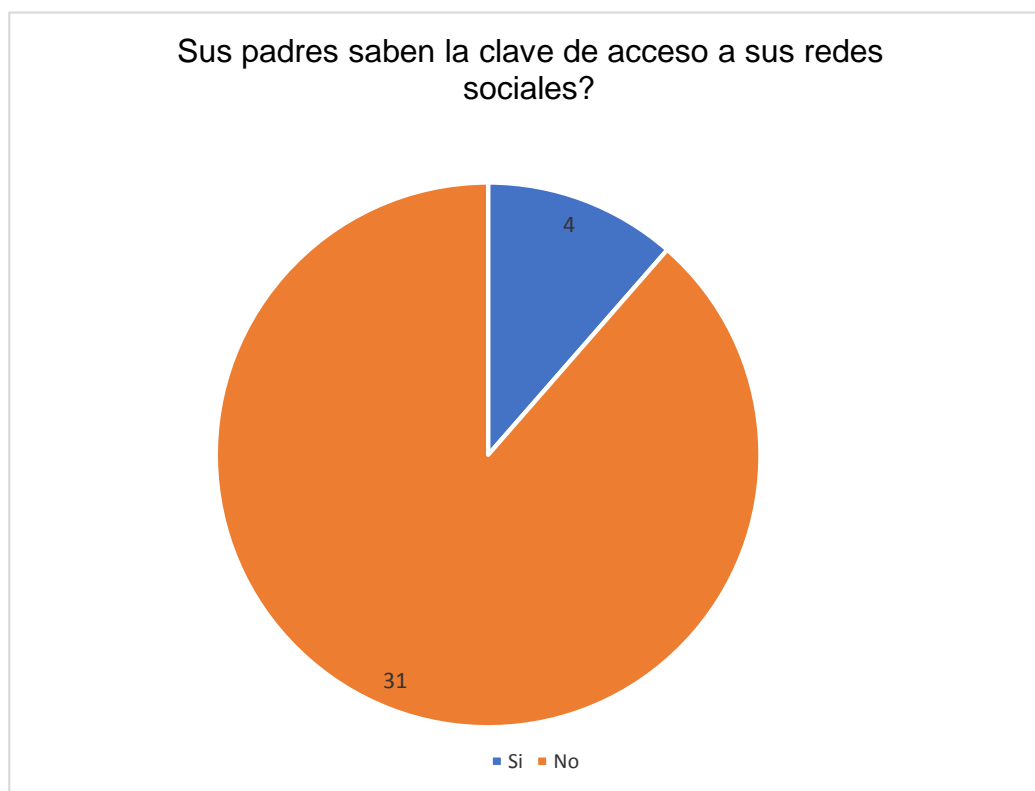
Gráfica 3



Fuente: elaboración propia.2019.

La mayoría de los padres no supervisa las actividades de sus hijos, por respeto a su privacidad o por las responsabilidades que deben cumplir diariamente. A los que los adolescentes responden de forma positiva.

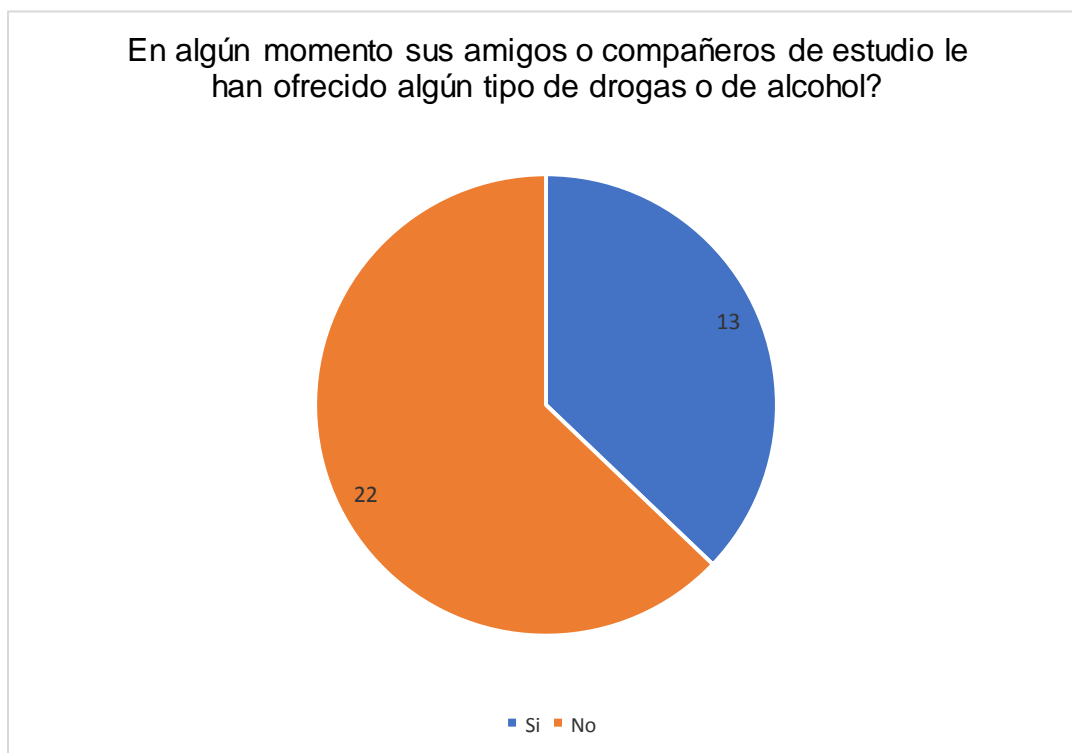
Gráfica 4



Fuente: elaboración propia.2019.

La mayoría de los padres no tiene acceso a las redes sociales de su hijo, considerando que en Guatemala la mayoría de los padres desconoce cómo se utilizan las redes sociales o cuales existen.

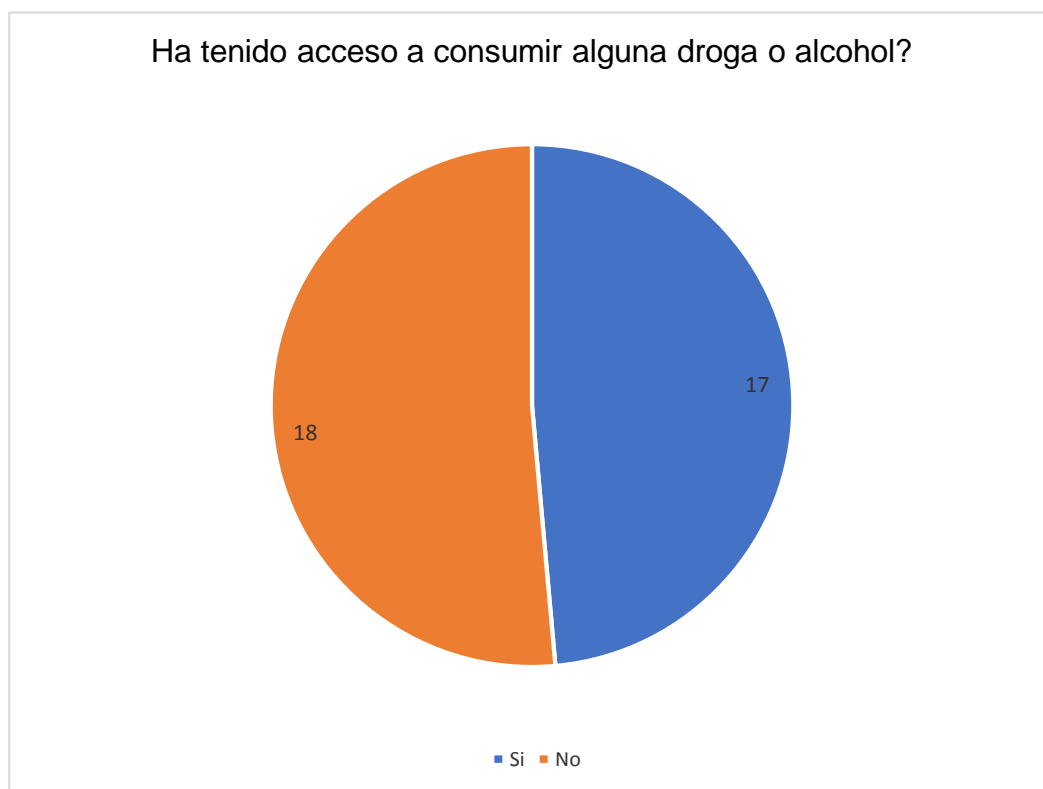
Gráfica 5



Fuente: elaboración propia.2019.

Los adolescentes, no afirman que sus compañeros les han ofrecido ningún tipo de droga, sin embargo, se considera que por temor no son completamente sinceros.

Gráfica 6



Fuente: elaboración propia.2019.

La mitad de los estudiantes ha tenido acceso en su mayoría a ingerir bebidas alcohólicas, dentro y fuera del establecimiento educativo, en actividades recreativas.

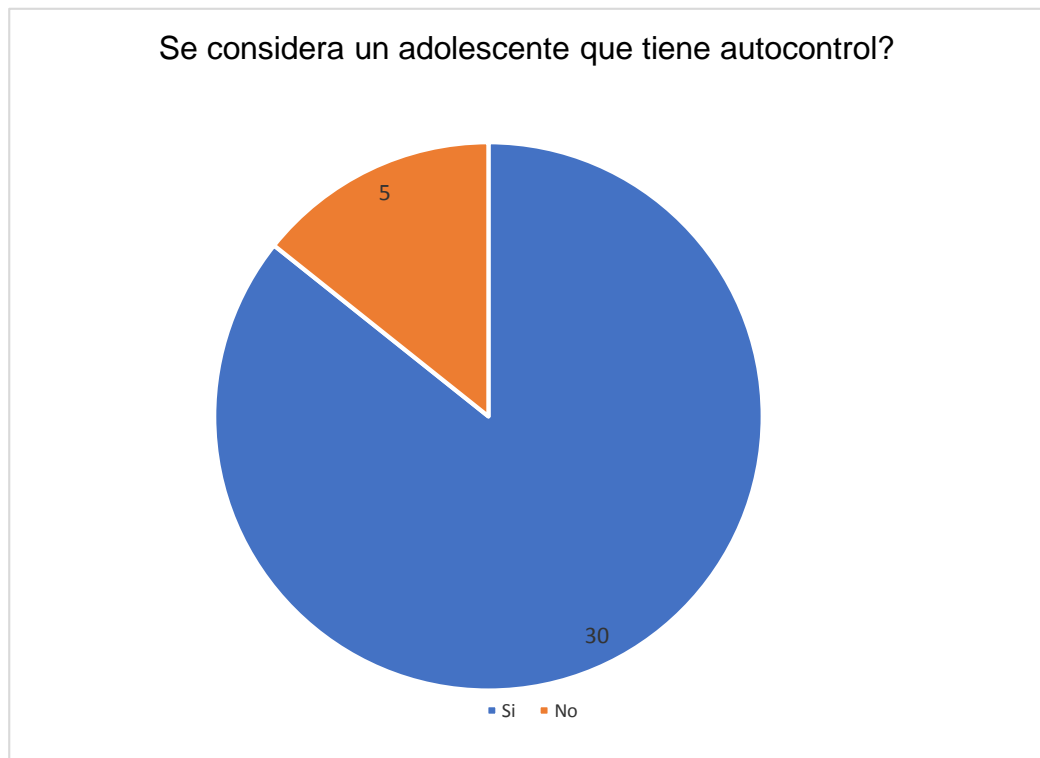
Gráfica 7



Fuente: elaboración propia.2019.

Los padres no supervisan cómo invierten el dinero que le dan a sus hijos, lo cual se considera como imprudente porque a esa edad los estudiantes no tienen la madurez para saber en qué invertir su dinero de forma adecuada.

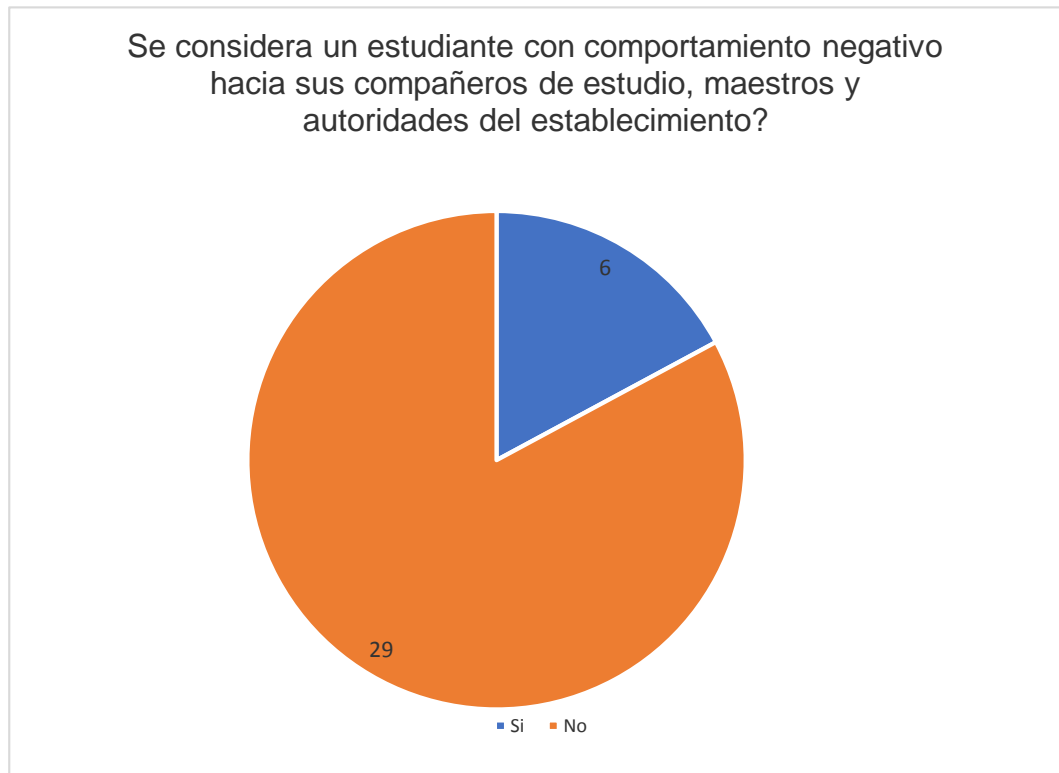
Gráfica 8



Fuente: elaboración propia.2019.

La mayoría de los adolescentes considera que tiene autocontrol, creyendo que tiene claridad en sus pensamientos y emociones.

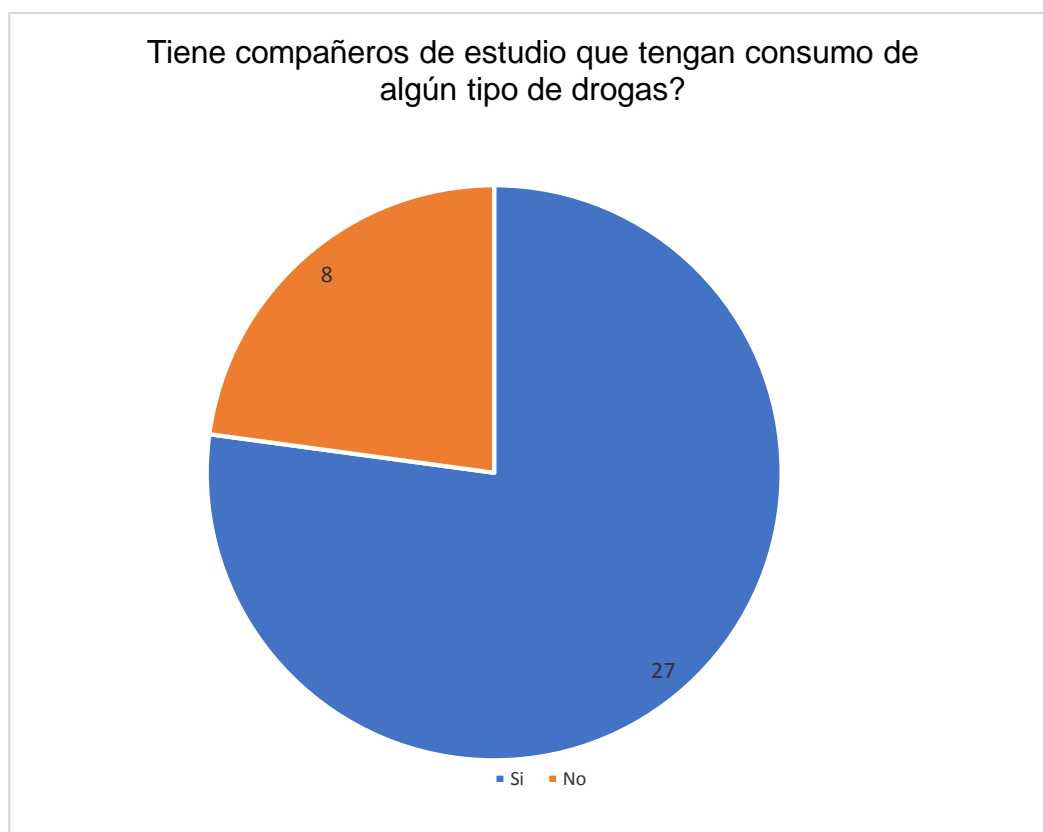
Gráfica 9



Fuente: elaboración propia.2019.

Los adolescentes consideran tener conducta positiva con todas las personas a su alrededor, respetando las normas de la institución educativa a la que pertenecen.

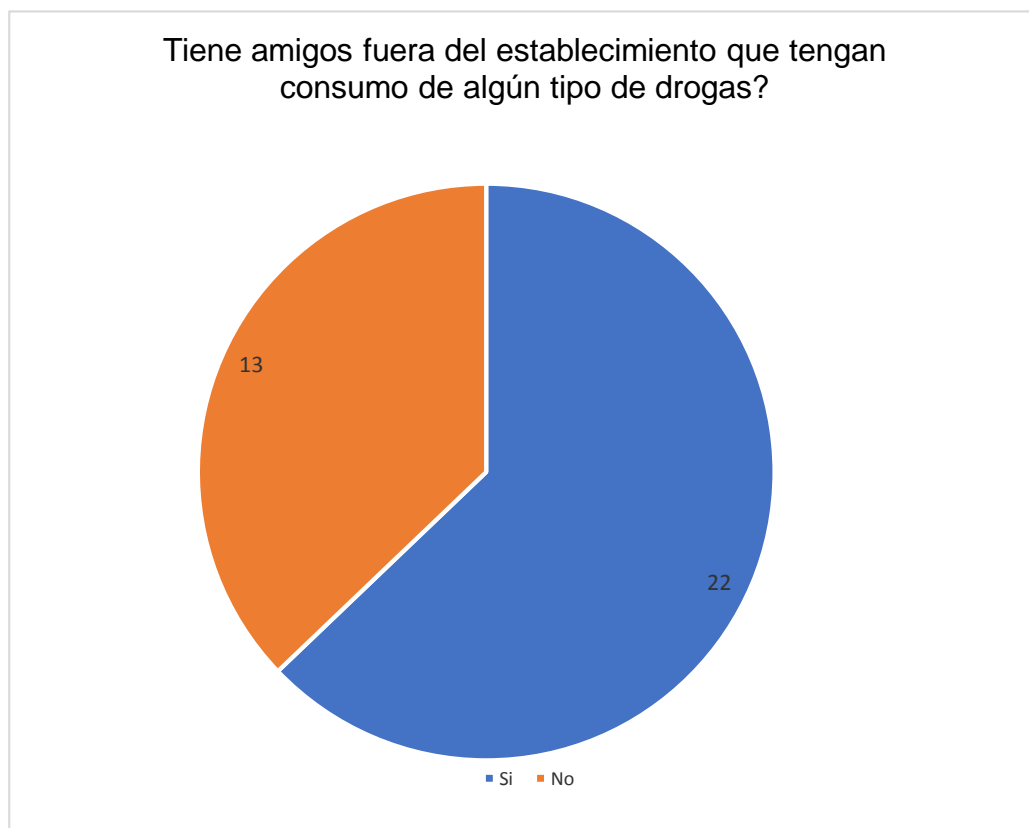
Gráfica 10



Fuente: elaboración propia.2019.

Gran parte de estudiantes acepta tener compañeros que consumen drogas o ingieren bebidas alcohólicas eventualmente sin reconocer si tienen alguna adicción.

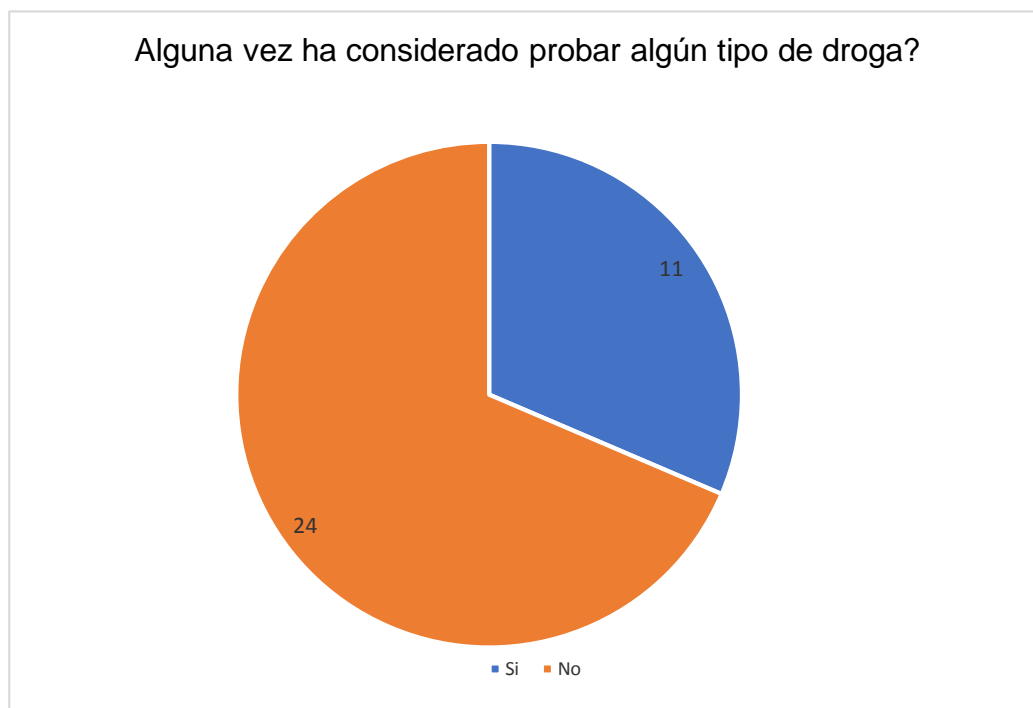
Gráfica 11



Fuente: elaboración propia.2019.

El riesgo que corren los adolescentes con el uso de drogas dentro de los centros educativos es alto, por el círculo social donde se encuentran inmersos.

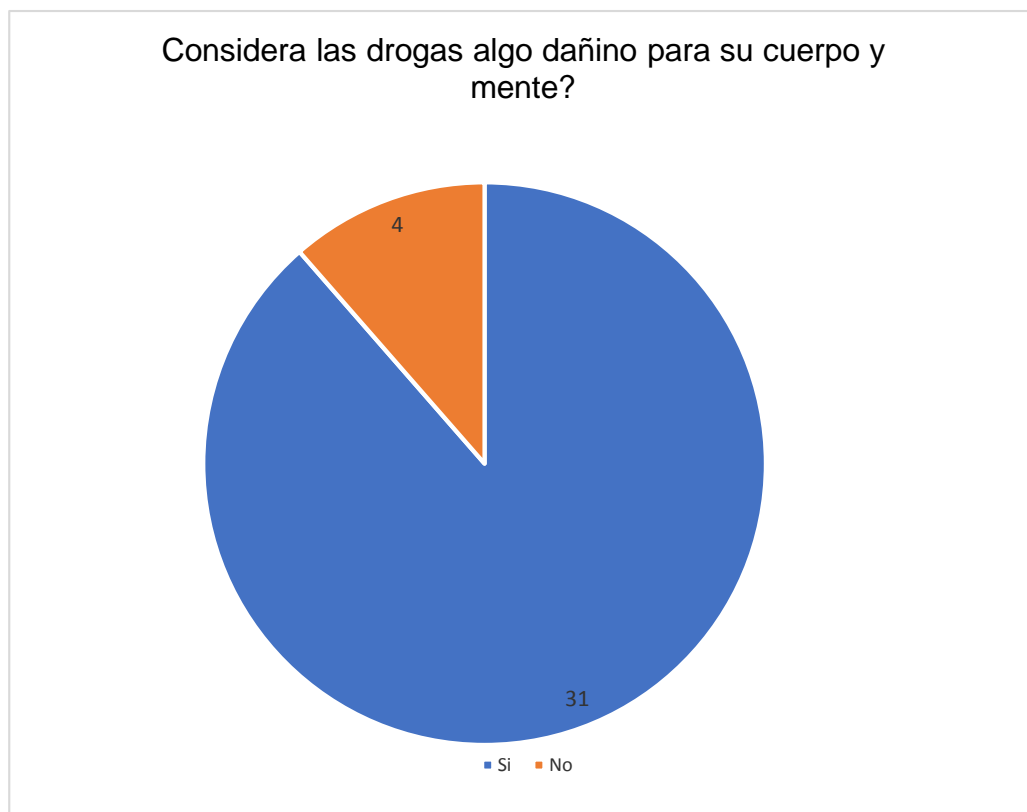
Gráfica 12



Fuente: elaboración propia.2019.

Los adolescentes manifiestan que no consideran necesario probar las drogas, sin embargo, el porcentaje que respondió que sí, considera que es algo normal a su edad y más con patrones familiares de adicciones.

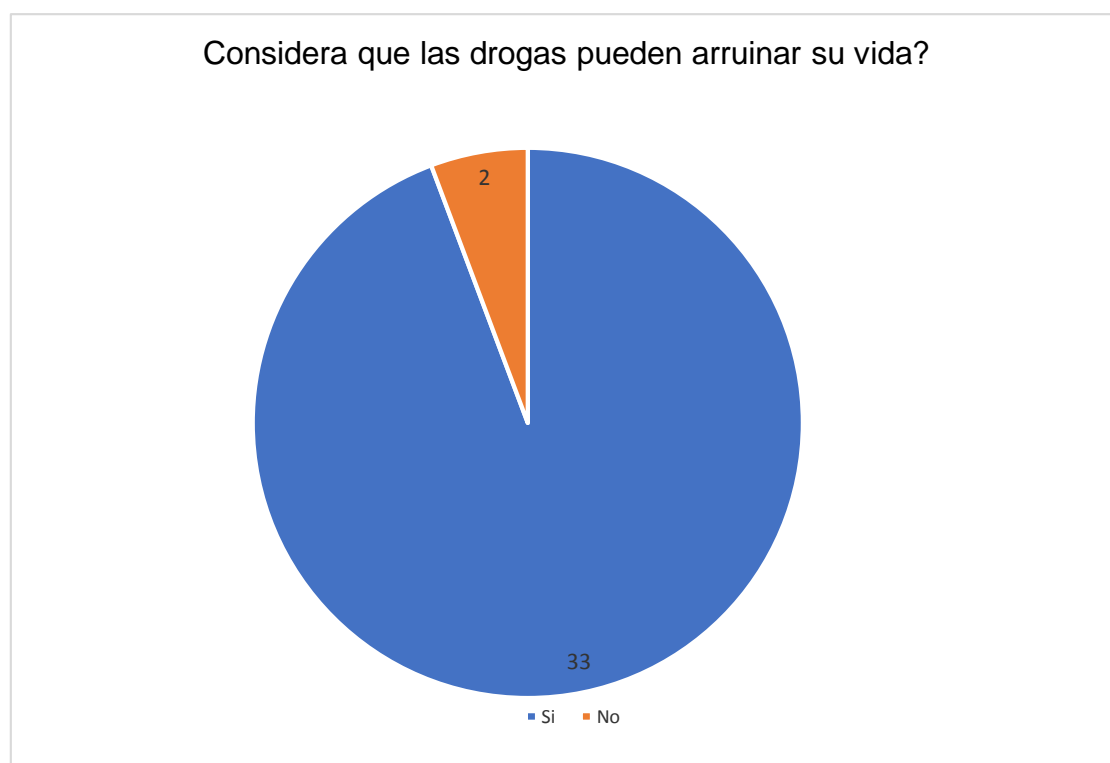
Gráfica 13



Fuente: elaboración propia.2019.

Los estudiantes si consideran dañino el uso de drogas a su edad, parte de lo que les hace no ceder a las presiones de grupo o al uso frecuente de drogas.

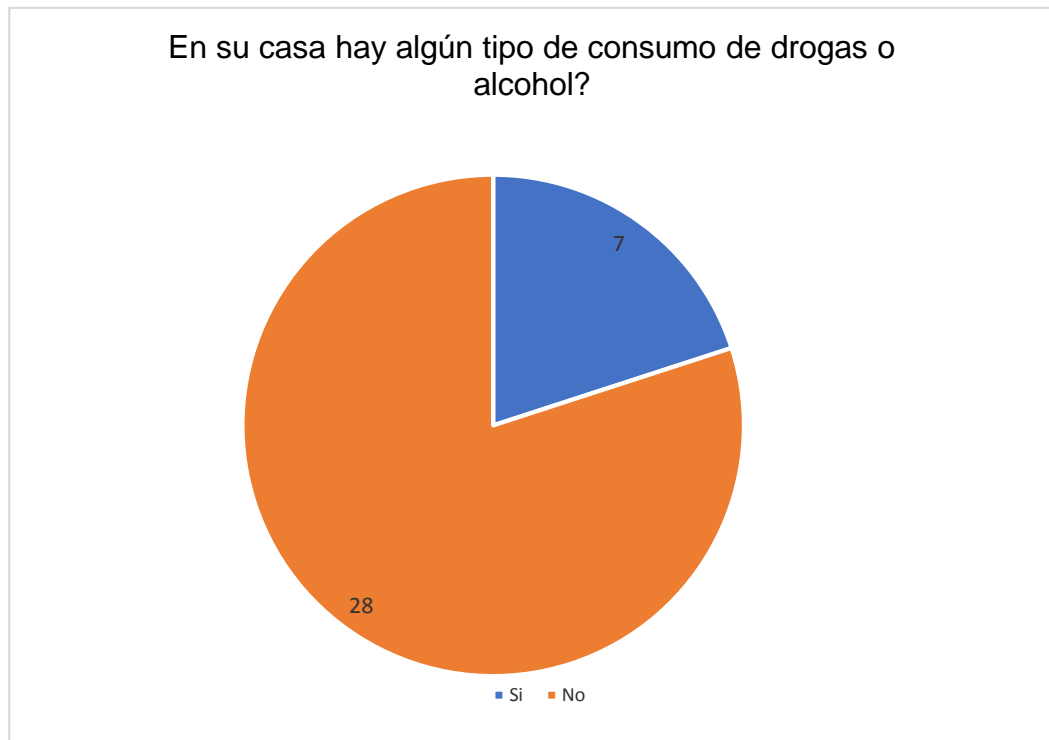
Gráfica 14



Fuente: elaboración propia.2019.

El 90% de los adolescentes es consciente que el uso y abuso en el consumo de drogas puede perjudicar drásticamente su vida, sin embargo, lo consideran como una alternativa para escapar de la realidad.

Gráfica 15



Fuente: elaboración propia.2019.

Los adolescentes indican que en sus hogares no existe el uso de drogas o bebidas alcohólicas y si las hay, se considera una práctica eventual que no trae daños ni consecuencias.

Contrarias a las respuestas de los estudiantes, los maestros consideran que los adolescentes dentro o fuera de los centros educativos, son altamente vulnerables al uso de drogas y bebidas alcohólicas, sin embargo también consideran que los adolescentes tienen la información necesaria para no caer en el uso de sustancias que pueden dañarlos, por su parte refieren que el entorno familiar y las relaciones amistosas influyen directamente en que los adolescentes decidan tomar estilos de vidas negativos.

Capítulo V

5.1 Conclusiones

- El uso de drogas y el consumo de bebidas alcohólicas por parte de los estudiantes es evidente, comparando las respuestas de las encuestas donde la pregunta de si tienen compañeros que usen algún tipo de drogas, responde de forma afirmativa en un alto porcentaje. Sin embargo, no se puede establecer si esa conducta es adictiva, debido a lo limitada que se ha visto la investigación para no evidenciar riesgo para los centros educativos estudiados, esto tanto en el sector privado como en el público.
- Para los adolescentes hablar libremente sobre una adicción resulta difícil, debido a que culturalmente no nos han educado para que podamos exteriorizar con transparencia lo que hacemos y cómo nos sentimos a cerca de lo que hacemos, por tal razón al realizar las encuestas se pudo observar su falta de sinceridad al responder a las preguntas planteadas.
- El control en los centros educativos a cerca del uso de drogas por parte de los estudiantes, es normado dentro del reglamento que los regula, sin embargo, no es funcional, cuando de alguna forma no se concientiza a los estudiantes del porqué se prohíbe el uso de drogas o bebidas alcohólicas dentro de sus instalaciones.
- La supervisión de los padres sobre los hábitos de uso de drogas y el consumo de bebidas alcohólicas es limitada por el comportamiento de los adolescentes, que en esta etapa de desarrollo no da la oportunidad de que se dejen ser guiados u orientados por sus padres, únicamente buscan consejos dentro de sus círculos amistosos, lo que pone en riesgo la toma de sus decisiones.

- La presión que ejerce el grupo socialmente es una carga para los adolescentes que no tienen claridad en su identidad y en los planes que tienen para el futuro, lo que genera que su curiosidad por experimentar situaciones que les hagan sentir diferentes los haga vulnerables frente al uso de drogas o consumo de bebidas alcohólicas, el cual no pueden controlar después de haber probado.
- La familia juega un papel importante dentro de una estrategia de prevención, ya sea bajo una enseñanza de experiencias de los padres o de una orientación sin prejuicios, en donde se pueda esclarecer lo perjudicial del uso y abuso de sustancias psicoactivas, sin involucrar aspectos puramente religiosos o culturales, sino también a través de argumentos científicos comprobables.
- La prevención dentro de los centros educativos es considerada el arma más eficaz para tratar el uso de drogas y bebidas alcohólicas, estableciendo líneas claras en cuanto a su manejo, donde los maestros serán los mejores aliados de los padres, siendo los que orienten a los adolescentes de forma creativa y creen conciencia en ellos para que no elijan de forma negativa sus hábitos de vida.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda a los centros educativos Instituto Nacional de Educación Básica –INEB- y Colegio Brooklyn la implementación de un programa dirigido a los padres de familia, que contenga charlas informativas acerca de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.
- Se recomienda a los centros educativos Instituto Nacional de Educación Básica -INEB- y Colegio Brooklyn, la realización constante de charlas y talleres dirigidos a los estudiantes, acerca de las consecuencias a corto, mediano y largo plazo del consumo de drogas
- Se recomienda unificar esfuerzos con instituciones que trabajen con el control de las adicciones para que como expertos puedan explicar a los adolescentes las consecuencias del uso y abuso de sustancias psicoactivas, fomentando una cultura de no juzgar para que los adolescentes que ya tengan conductas adictivas puedan trabajar también en el área de prevención, sin sentirse señalados o excluidos.
- Se recomienda a los centros educativos a trabajar sobre la importancia de la salud mental, y el papel que juega en el desarrollo del ser humano, para que los adolescentes aprendan a identificar sus emociones y sentimientos, proporcionándoles elementos que los ayuden a manejar sus problemas emocionales de la mejor manera, donde la solución no sea consumir drogas o ingerir bebidas alcohólicas.
- Se recomienda hablar con claridad los temas de las adicciones con los adolescentes para que puedan comprender por qué es que se trabaja en prevenir situaciones que pueden arruinar su vida, instándoles a que se establezcan metas claras a nivel individual y familiar en donde los protagonistas de su futuro sean ellos en control de lo que hacen con los recursos que tienen.

Capítulo VI

Propuesta

Análisis de participantes:

Los actores principales en la implementación del proyecto son los adolescentes de nivel básico y diversificado del Colegio Brooklyn y del INEB, los profesores de los centros educativos en mención y los padres de familia o responsables directos de los adolescentes. Instituciones que trabajen con el control de adicciones y la escuela de psicología para dar apoyo psicológico.

Participante	Intereses	Problema detectado	Estrategia
Estudiantes de nivel básico y diversificado	Prevención en nivel 1 y 2 de uso y abuso de sustancias psicoactivas	Uso y abuso de sustancias psicoactivas	Terapias psicológicas Talleres grupales Actividades recreativas
Profesores de nivel básico y diversificado	Preparación en temas de control emocional y conductas adictivas	Falta de capacitación en tema de control de adicciones Falta de apoyo psicológico para abordaje de problemas en los adolescentes	Capacitaciones específicas sobre sustancias psicoactivas Capacitaciones sobre actividades para detectar conductas adictivas
Padres de familia o responsables	Apoyo familiar en afrontar	Falta de interés sobre el	Escuela de padres "Padres en una

directos de los adolescentes	problemas de adolescencia y paternidad responsable	comportamiento de los adolescentes Falta de técnicas para dar apoyo a los adolescentes con sus problemas emocionales	misión” Talleres familiares
Instituciones que trabajan con personas con adicciones de sustancias psicoactivas	Apoyo en impartición de temas sobre las adicciones y el control emocional	Desvinculación con centros educativos para trabajar temas de prevención	Enlace interinstitucional para concientizar a los estudiantes y profesores sobre la importancia del control de adicciones
Escuela de Ciencias psicológicas USAC	Apoyo para terapias individuales, grupales y familiares	Falta de vinculación con centros educativos	Coordinación para apoyo profesional

Análisis de problemas

Evidentemente los estudiantes en la etapa de la adolescencia, por problemas emocionales, familiares, presión social o simple curiosidad, están orientados a iniciarse en el uso de sustancias psicoactivas, sin medir riesgo. Aunque dentro de los centros educativos el problema de las adicciones es un tema del cual se habla y se advierte, aún no hay forma efectiva de controlarlo en su totalidad.

Entendiendo que, si los adolescentes no son conscientes de las consecuencias que tiene el uso de drogas y bebidas alcohólicas, podrían marcar su vida, al no poder

controlar su uso, desarrollando conductas adictivas altamente peligrosas, de tal forma que, si no se trabaja sobre la prevención, este sería solo el inicio de muchos problemas físicos y psicológicos que en su juventud y adultez sería más difícil de tratar.

Dentro de la prevención, se debe abordar la línea de la educación emocional, debido a que no se puede evitar que los adolescentes tengan problemas familiares, ni emocionales, sin embargo, si se puede trabajar sobre el control que pueden tener sobre las diferentes situaciones que enfrentan a diario. Fortalecer los vínculos familiares entre padres e hijos y la línea de confianza entre profesores y alumnos hará que la prevención sea efectiva y puedan evitarse problemas aún mayores dentro de la sociedad.

Árbol de problemas:



fuentes: Elaboración propia

Análisis contextual y diagnóstico

Los centros educativos en los que se va aplicar el proyecto cuentan con los siguientes aspectos:

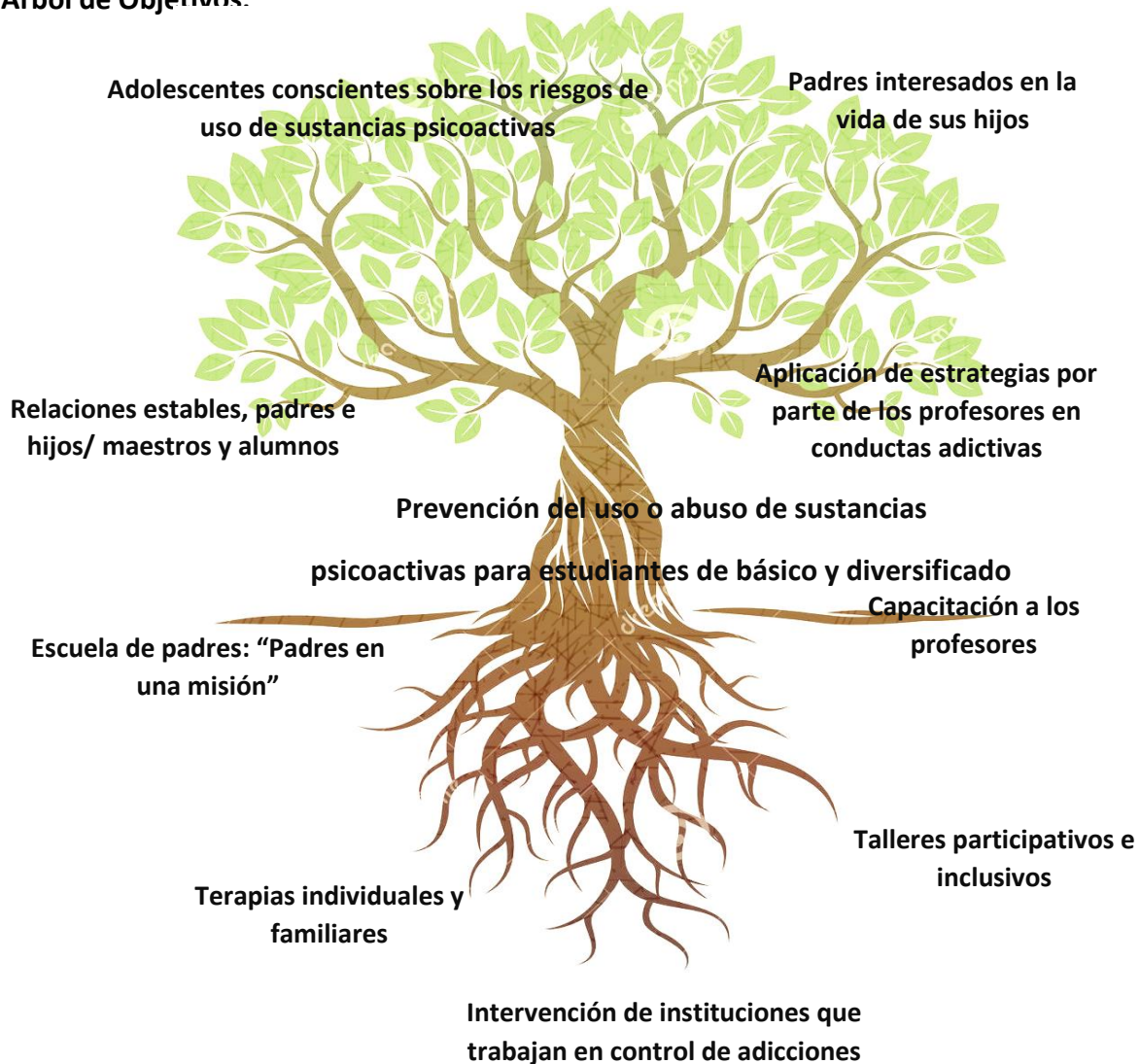
Aspectos positivos	Aspectos negativos
Colegio Brooklyn	
<ul style="list-style-type: none">- Interés de los profesores en capacitarse en el tema de prevención- Profesional de psicología para terapias- Interés de los padres de familia sobre el tema de adicciones- Espacios físicos para trabajar talleres	<ul style="list-style-type: none">- Falta de espacio temporal para trabajar sobre el tema- Interés limitado por parte de los estudiantes sobre el tema
INEB	
<ul style="list-style-type: none">- Interés por parte de las autoridades institucionales y profesores para trabajar sobre el tema- Interés de los padres de familia sobre el trabajo preventivo- Espacios físicos para trabajar talleres	<ul style="list-style-type: none">- Falta de profesional de psicología- Falta de interés de los estudiantes sobre el tema- Falta de estrategias para abordar el tema de las adicciones

Actualmente ninguno de los dos centros educativo ha priorizado trabajar sobre el tema del control de uso o abuso de sustancias psicoactivas, sin embargo, ambas instituciones están en las condiciones para poder implementar el proyecto, únicamente las coordinaciones sobre las actividades planificadas, deben adecuarse al horario de estudio.

Análisis de objetivos

Los objetivos están encaminados en proporcionar una prevención efectiva para que los adolescentes comprendan las consecuencias del uso y abuso de sustancias psicoactivas, que los profesores puedan concientizarse sobre la importancia de la prevención y los padres de familia estén conscientes de la realidad en la que se encuentran los adolescentes y el grado de vulnerabilidad de los mismos ante las drogas y las bebidas alcohólicas.

Árbol de Objetivos:

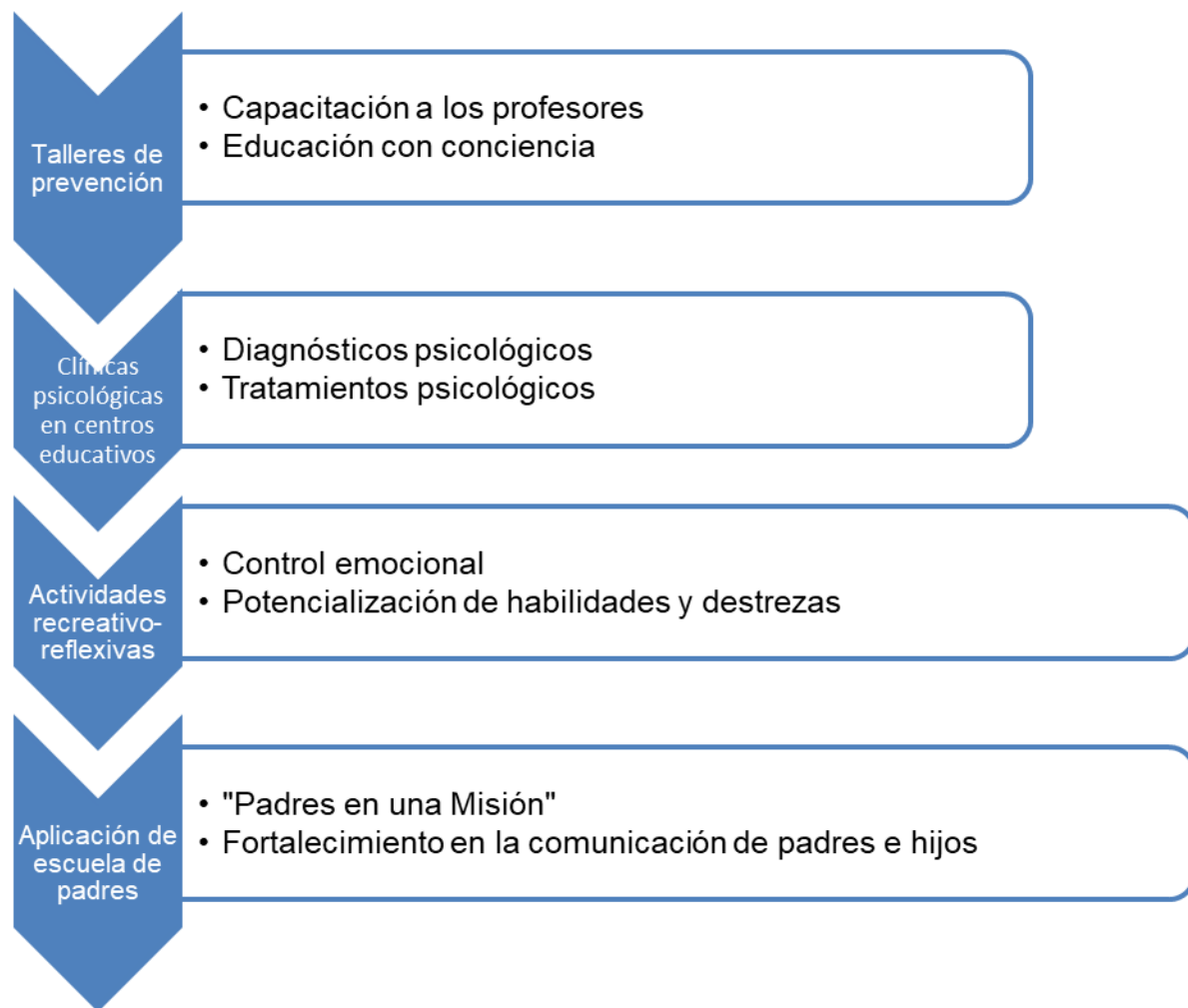


Fuente: elaboración propia

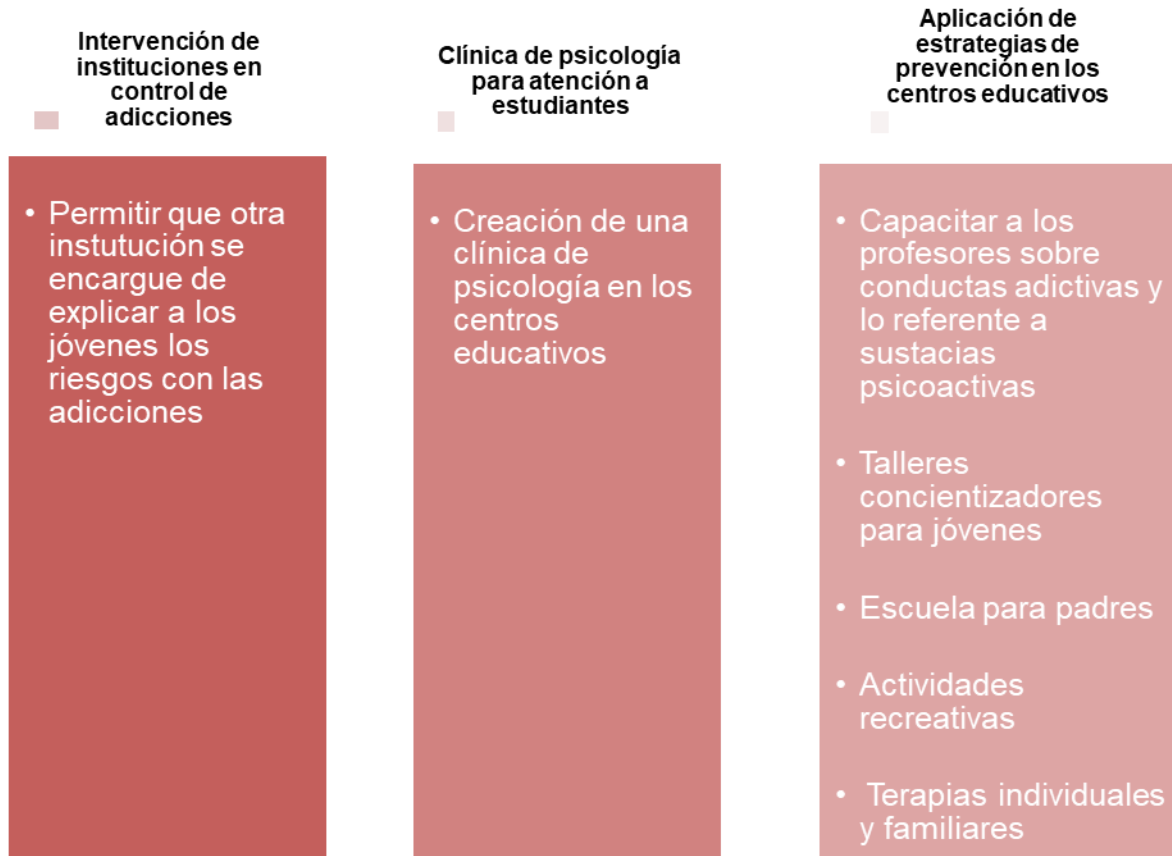
Análisis de opciones

Se considera que ambos centros educativos donde se realizará el proyecto de estrategias de prevención, cuentan con el recurso humano necesario para su aplicación, el espacio físico para la realización de las actividades programadas, el espacio temporal para priorizar el tema y los recursos materiales para llevar un control de avances.

Las estrategias de prevención deberán ir encaminadas a la realización de las siguientes actividades que permitirán el alcance de los objetivos y metas propuestas, que, aunque no sean únicamente cuantificables, a nivel conductual se podrá demostrar su eficiencia.



A continuación, se presentan las tres opciones que se considera pueden promover la prevención del uso y abuso de sustancias psicoactivas en los adolescentes de los centros educativos:



Fuente: elaboración propia

Para determinar la alternativa más conveniente, se evalúan los aspectos de:

1. Viabilidad en el cumplimiento de objetivos
2. Factibilidad en la realización de actividades
3. Nivel de impacto en los centros educativos

Alternativa	Factibilidad	Viabilidad	Nivel de impacto
Intervención de instituciones en control de adicciones	3	3	3
Clínica de psicología para atención a estudiantes	4	3	4
Aplicación de estrategias de prevención en los centros educativos	4	5	5

Marco conceptual

Es de suma importancia la familia cuando se habla de prevención de consumo de sustancias psicoactivas, ya que es donde se da inicio a la educación de los hijos, es decir que el punto de partida para una prevención asertiva es en el vínculo familiar.

Existen Factores de Riesgo (características individuales o condiciones ambientales). Para el CSAP (2000) un factor de riesgo es “una actitud, conducta, creencia, situación o acción que puede poner a un grupo, organización, individuo o comunidad en riesgo para desarrollar problemas con la droga o el alcohol”.

Los Factores de Protección, según Clayton (1992), un factor de protección es: “un atributo o característica individual, una condición situación o ambiental que inhibe, reduce o amortigua la probabilidad del uso o abuso de drogas o una transición en el nivel de involucramiento con las drogas”. Estrategias preventivas “son muy variadas en el ámbito de las drogodependencias, diferentes autores las clasifican en grupos similares o diversos” Efrén Martínez (2006).

La prevención en el medio educativo, es posible realizarla en los distintos ambientes donde se encuentra el desarrollo del individuo. Puede ser en ámbitos familiares, comunitarios, laborales o educativos. El que ha sido de mayor aceptación y más relevancia es el ámbito educativo o escolar, este tipo de prevención permite llegar a los jóvenes en la edad de máximo riesgo para el consumo de Drogas (Becoña, 2002, 1999, Fernández & Cols., 2002, Espada & Méndez, 2003).

“La prevención, entendida como capacidad específicamente humana, obliga a pensar el accionar preventivo desde la salud y no desde la enfermedad, pues en tanto seres humanos debe prevalecer la tendencia al bien que como la posibilidad del núcleo sano de la persona (dimensión espiritual) puede manifestarse y por lo tanto realizar acciones responsables para sí mismo y el medio que le rodea y que vendrá” (Martínez, 2006.)

Prevención con sentido

“Es aquella que le ayuda a dar luz al ser humano, la libertad y la responsabilidad que ya posee frente a su salud”. (Martínez, 2006.)

La prevención puede buscar:

- Aumentar la percepción del riesgo
- Reducir las condiciones que facilitan el mantenimiento de un problema
- Impedir la progresión a etapas de mayor complicación
- Contrarrestar la presencia de factores de riesgo que aumentan la vulnerabilidad
- Promover la presencia de factores de protección que disminuyan la vulnerabilidad

Niveles de prevención

Metáfora del semáforo y niveles de prevención



- Prevención primaria: centrado en la promoción de la salud y en la protección puntual de las condiciones que facilitan la aparición de un problema de adicción
- Prevención secundaria: centrado en el diagnóstico temprano, la intervención oportuna y la limitación del daño generado por la presencia de fases precoces del problema o la situación de alto riesgo
- Prevención terciaria: centrado en la rehabilitación de un individuo o una comunidad en un problema avanzado.

Educación emocional en los centros educativos

La educación emocional debe entenderse como un proceso de desarrollo humano, que abarca tanto lo personal como lo social e implica cambios en las estructuras cognitiva, actitudinal y procedimental. Un proceso continuo permanente que debe estar presente a lo largo de todo el currículum académico y en la formación permanente.

La educación emocional debe tener un carácter participativo porque requiere de la acción conjunta y cooperativa de todos los que integran la estructura académico-docente-administrativa de las instituciones educativas y porque es un proceso que exige la participación individual y la interacción social.

Dewey (1933 en Elias, Hunter y Kress, 2001) en su obra “Cómo pensamos”, reflexionó profundamente acerca de la naturaleza de la escuela y concluye que además de dedicarse a la formación académica, las escuelas deben ser espacios donde los estudiantes aprendan acerca de la democracia, las habilidades necesarias para preservarla, el estado mental reflexivo para avanzar en ella y del clima social y emocional necesarios para ejercerla.

Escuela para padres

Proporcionar a los padres de familia un espacio para pensar, reflexionar y actuar acerca de la relación con sus hijos, a través del intercambio de información relevante y de experiencias cotidianas que les permitan desarrollar las habilidades personales necesarias para resolver los problemas y satisfacer las necesidades de sus hijos en el tránsito hacia su vida laboral adulta

Las acciones que promueve la Escuela para Padres tienen un carácter preventivo que contribuye a la modificación de conductas y a la adquisición de pautas saludables de dinámica familiar

Modificación de conducta

La característica más importante de la modificación de conducta es su énfasis en definir los problemas en términos de comportamiento que pueden estimarse objetivamente, y en tomar los cambios en las evaluaciones del comportamiento como el mejor indicador del grado de solución del problema alcanzado, implica la aplicación sistemática de los principios y las técnicas de aprendizaje para evaluar y mejorar los comportamientos encubiertos y manifiestos de las personas y facilitar así

un funcionamiento favorable, la aplicación ha logrado éxitos en poblaciones tan diversas como las personas con dificultades de aprendizaje severas o las más inteligentes, las más jóvenes y las de más edad, tanto en programas institucionales regularizados como en ambientes comunitarios menos controlados. Los comportamientos también han abarcado un espectro amplio, desde las destrezas motrices sencillas, hasta la solución de problemas intelectuales complejos. Las aplicaciones en ámbitos como educación, trabajo social, enfermería, psicología clínica y comunitaria, psiquiatría, medicina, rehabilitación, negocios, industria y deportes son cada vez más frecuentes.

Logoterapia

La logoterapia es un método de tratamiento psicoterapéutico que clarifica, acompaña, y ayuda a aquellas personas que han perdido el sentido de sus vidas, viven un conflicto de valores o la experiencia del vacío existencial. “Al hombre se le puede arrebatar todo salvo una cosa: la última de las libertades humanas - la elección de la actitud personal que debe adoptar frente al destino para decidir su propio camino.” Viktor E. Frankl.

Educación Familiar

La Educación familiar constituye el cimiento de la relación entre los padres y los hijos. Se puede fortalecer esta compenetración a través de un entrenamiento para mejorar la capacidad de apoyo y las relaciones familiares e incluir habilidades para ser mejores padres; entrenamiento para desarrollar, discutir y reforzar la política de la familia con relación al abuso de sustancias; y la información y educación sobre las drogas. La educación y la información sobre las drogas para los padres o los encargados refuerza lo que los niños están aprendiendo sobre los efectos dañinos de las drogas y brinda la oportunidad para la discusión familiar sobre el abuso de sustancias legales e ilegales.

Esta herramienta enfocada en la familia y dirigidas a la población en general pueden cambiar positivamente conductas específicas de los padres que pueden reducir los riesgos futuros para el abuso de drogas en sus hijos

Una educación temprana en los factores de riesgo a menudo tiene un impacto mayor que una intervención tardía al cambiar la trayectoria de la vida del niño alejándolo de los problemas y dirigiéndolo hacia conductas positivas.

Salud Mental

Los problemas de salud mental en los jóvenes en la actualidad representan una gran amenaza para la salud pública de todo el mundo en diferentes factores. Las medidas preventivas pueden ayudar a evitar el agravamiento y el surgimiento de los trastornos mentales, y una pronta intervención limita la gravedad de estos. Los jóvenes a los que se les reconocen sus necesidades de salud mental actúan mejor en la sociedad, rinden de manera más eficaz en los estudios y tienen más posibilidades de convertirse en adultos productivos y bien adaptados socialmente que aquellos cuyas necesidades no están siendo satisfechas.

Se quiere lograr una prevención y asistencia eficaces, para esto, es esencial que exista una mayor conciencia pública sobre los problemas de salud mental y un respaldo social general a los adolescentes para poder prevenir y otorgar un tratamiento pertinente y reducir también la carga que pesa sobre los sistemas de atención de la salud.

Medidas sociales

En la adolescencia los usos de drogas no son banales ni gratuitos, si no que tienen razón y sentido, suelen ser potentes generadores de identidad grupal al igual como lo es la música, el vestuario y todos los símbolos que distinguen un "estilo de vida" que se escurre en los "tiempos libres" de los intersticios que dejan los espacios institucionales homogeneizadores. Es por eso que la sociedad juega un papel

principal en las decisiones de los jóvenes, la influencia y la presión que ejercen sobre ellos que provoca en tomar riesgos.

Estas medidas tienen como objetivo disminuir la demanda de las drogas; se enfocan en cambiar las condiciones de la sociedad en la que vivimos, para que disminuya el índice de jóvenes consumidores y que las drogas ya no sean adquiridas con facilidad como lo es hoy en día.

Maternidad responsable

La importancia de la maternidad responsable comienza desde el momento en el que se decide ser madre, y consiste en la preparación física y mental. El crecimiento y buen desarrollo de los niños y adolescentes depende directamente del cuidado y atención que se le brinde. La estabilidad del hogar requiere de una paternidad y maternidad responsable del amor conyugal que no es más que la mezcla de cariño, tolerancia, ayuda mutua, y comprensión

La maternidad cambia con respecto a la época, por ello en la actualidad se hacen presentes una serie de cambios tales como que las mujeres reflexionan acerca de su propia vida, definen por sí mismas las oportunidades, peligros y prácticas con respecto a la maternidad, además se encargan de dar forma y organizar los vínculos con sus hijos, así como decidir acerca de su crianza. De esta manera, estas dan dirección a las experiencias relacionadas con la maternidad a pesar de que esta se encuentra bajo la influencia social, política y económica (Castillo, 2008).

Programas comunitarios

Los programas de prevención dirigidos a las poblaciones en general en puntos de transición claves, como la transición a la escuela media ("middle school"), pueden producir efectos beneficiosos aún entre las familias y los niños que tienen un alto riesgo. Tales intervenciones no se dirigen a las poblaciones en riesgo en particular, y,

por lo tanto, reducen el encasillamiento y promueven los lazos fuertes con la escuela y con la comunidad.

Estos programas de prevención son más eficaces cuando emplean técnicas interactivas, como discusiones entre grupos de la misma edad y jugando a desempeñar el papel de los padres, lo que permite una participación en el aprendizaje sobre el abuso de drogas y en el refuerzo de sus habilidades.

Marco Lógico

Resumen Narrativo de Objetivos	Indicadores Verificables Objetivamente (IVO)	Medios de Verificación	Supuestos
Fin Aplicar estrategias de prevención de uso y abuso de sustancias psicoactivas en adolescentes dentro de centros educativos	Reducir el nivel de uso o abuso de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 13 a 18 años	Informes sobre los cambios a nivel conductual de los adolescentes	Participación activa de los adolescentes en todos los procesos de prevención
Propósito Concientizar y orientar a los adolescentes sobre los riesgos del uso o abuso de sustancias psicoactivas y la falta de control emocional	Aumento en la participación de los adolescentes en los procesos de prevención, involucramiento de los padres de familia Asistencia de los adolescentes a terapias individuales	Informes de avances Diagnósticos psicológicos Fichas clínicas	Adaptación de los adolescentes a conductas y hábitos positivos de vida Participación de padres responsables
Componentes Brindar talleres informativos a los adolescentes, a través de capacitar a sus profesores y de trabajar en el nivel de responsabilidad de los padres de familia	Profesores con nuevas estrategias para concientizar sobre la prevención Aumento en la realización de actividades que lleven a la reflexión a los adolescentes	Informes de resultados Porcentajes de asistencia de los padres Planes de vida definidos por adolescentes	Adolescentes y padres, con claridad en las metas de vida y un estilo de vida libre de adicciones

Actividades	Indicadores Verificables Objetivamente (IVO)	Medios de Verificación	Supuestos
1. Capacitación a profesores en estrategias de abordajes de problemas en adolescentes	Cantidad de profesores participantes a todos los talleres	Evaluación de conocimiento Diseño de propuestas para prevención	concientización de los profesores en cuanto al trabajo preventivo
2. Información a nivel general sobre la carga legal de uso ilegal de sustancias	Involucramiento de todos los centros educativos	Nivel de conocimiento de base legal	Personas informadas sobre la ilegalidad de uso de sustancias
3. Creación de normativo para uso de sustancias	Registro de normas	Normativo puesto en vigencia	Mayor control de adolescentes
4. Creación de comisión para la prevención en los centros educativos	Nivel de involucramiento	Junta directiva registrada formalmente	Formalidad en la aplicación de actividades
5. Capacitación a profesores sobre atención en crisis	Cantidad de participantes a taller y realización de práctica sobre el tema	Diseño de plan individual de abordaje en crisis	Aprendizaje en el manejo de crisis por parte de los profesores
6. Detección de proveedores de sustancias psicoactivas	Información clave de estudiantes	Identificación de alumnos o adultos responsables	Mejora en el control de sustancia psicoactivas
7. Capacitación a profesores en temas de	Número de profesores	Informes de resultados	Mayor conocimiento sobre el tema de

adicción	informados		adicciones
8. Programación de actividades y talleres	Número de adolescentes participantes	Test sobre nivel de conocimiento antes y después de talleres	Mejora en el control de emociones
9. Desarrollo de estrategias sobre prevención con sentido			
10. Talleres informativos para los adolescentes			
11. Terapias psicológicas individuales	Historial de cada estudiante individual y familiar	Diagnóstico psicológico Tratamiento psicológico Informes de avances	Habitación de alumnos y familiares a recibir terapia psicológica
12. Coordinación con escuela de ciencias psicológicas para solicitar apoyo			
13. Coordinación de equipo multidisciplinario para realización de actividades			
14. Terapias psicológicas grupales			
15. Terapias psicológicas familiares			
16. Recuperación de historia familiar de adolescentes			

17. Clasificación de adolescentes por conductas adictivas	Número de grupos	Caracterización de grupos	Mejor atención a grupo por adolescente
18. Pruebas sobre el nivel de control emocional en adolescentes	Cantidad de sesiones a realizar		
19. Visitas a centro de rehabilitación de personas con adicciones	Asistencia de alumnos y profesores Nivel de concientización de los adolescentes	Informes de actividades realizadas Actividades de reflexión	Conocer los diversos tipos de adicciones con el contacto físico de personas dependientes de sustancias adictivas
20. Visita de institución que aborda problemas de adicciones.	Número de participantes, profesores, alumnos y padres de familiar	Nivel de los adolescentes en las actividades	Concientizar la importancia de promover una vida libre de adicción
21. Realización de chequeo de salud en general	Número de adolescentes asistentes	Diagnósticos médicos	
22. Contacto con entidades de salud	Solicitudes de apoyo	Actas de compromiso	
23. Medición de condición física	Número de casos	Nivel de resistencia	
24. Talleres de escuela para padres	Numero de padres asistentes	Informe de desempeño individual	
25. Realización de genograma	Identificación de patrones negativos	Diseño de visión familiar objetiva	
26. Realización de visión familiar			

27. Diseño de FODA familiar	Nivel de participación de padres e hijos	FODAS familiares	Familias conscientes de sus situaciones en general
28. Clasificación de adolescentes por gustos afines para actividades recreativas	Número de adolescentes por grupos	Listas de características afines de adolescentes	Afinidad de adolescentes con sus compañeros
29. Grupos focales			
30. Realización de planes de vida	Planes de vida individuales	Metas a corto, mediano y largo plazo de los estudiantes	Claridad en la visión de los adolescentes a futuro
31. Pruebas de temperamento y carácter a adolescentes	Escalas de conducta	Clasificación de casos	Adolescentes conocedores de sí mismos
32. Incentivar a los adolescentes en la práctica de actividades con consciencia social	Actividades de voluntariados.	Informes de voluntariados.	Adolescentes con proyección social
33. Aplicación de técnicas para modificación de conductas	Número de talleres	Informes de talleres	Familias con mejor comunicación
34. Realizar talleres de maternidad y paternidad responsable.	Número de padres y madres participantes	Test escrito sobre la importancia de las funciones paternas y maternas	Padres y madres cumpliendo su función
35. Realizar monitoreo y evaluación de	Informes de psicoterapias, participación en	Informes de monitoreo y evaluación.	Realización de ajuste necesarios

avances en los adolescentes	actividades, talleres y capacitaciones, entre otros.		
36. Realización de ajustes necesarios a proyecto	Matrices de avance	Informe de resultados	Mejorar la intervención
37. Identificación de necesidades fisiológicas y emocionales	Aplicación de talleres socioeducativos	Informe de visión y misión familiar individual	Claridad de panorama a nivel general de estudiantes
38. Sociodramas	Programación en base a temas abordados	Informe de comprensión	Abordaje del problema real
39. Campaña de concientización	Iniciativa de trabajo por estudiantes	Nivel de participantes	Replicar información aprendida
40. Evaluación final de proyectos	Matrices de alcance de objetivos y metas	Informe de resultados	Detección de fallas

Presupuesto

Se establece la asignación presupuestaria específica, para ejecutar todo lo relacionado con el tema de la aplicación del proyecto.

Presupuesto			
Resultado	Componente	Producto	Costo anual
Capacitación a profesores	4 semanas de capacitaciones Sustancias psicoactivas Conductas adictivas Control emocional Estrategias de prevención	Honorarios a facilitadores de temas Materiales de apoyo	Q. 1,000.00
Talleres a adolescentes	12 talleres informativos Prevención primaria, secundaria y terciaria	Material didáctico	Q. 6,000.00
Visitas institucionales	3 visitas a instituciones que trabajen con personas en tratamiento de rehabilitación de adicciones	Costos de transporte y material didáctico	Q. 2,000.00
Escuela de padres	Programa de padres en una misión 9 sesiones	Folletos de trabajo	Q. 6,000.00
Terapias psicológicas	Historias clínicas Informes de avances Informes psicológicos	Material solicitado para realización de terapias	Q. 3,000.00
Total			Q. 18,000.00

Cronograma

Ciclo escolar 2020												
Actividades	Meses enero-diciembre											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Enlaces institucionales												
2. Capacitación a profesores												
3. Aplicación de Talleres a adolescentes												
4. Terapias individuales												
5. Terapias grupales												
6. Terapias familiares												
7. Visitas institucionales												
8. Diseño de planes de vida												
9. Aplicación de escuela de padres												
10. Historial de adolescentes												
11. Evaluación de proyecto												

12. Talleres de escuela para padres												
13. Visitas a centro de rehabilitación de personas en tratamiento de rehabilitación de adicciones.												
14. Visita de institución que aborda problemas de adicciones.												
15. Realización de chequeo de salud en general												
16. Realización de planes de vida												
17. Sociodramas												
18. Realización de ajustes necesarios a proyecto												
19. Identificación de necesidades fisiológicas y emocionales												
20. Campaña de concientización												
21. Evaluación final de proyectos												
22. Elaboración de informe de resultados												

Evaluación del proyecto

Evaluación	Primer ciclo	Segundo ciclo
Inicial	<ul style="list-style-type: none"> - Compromiso de participantes, profesores, padres de familia y adolescentes - FODA a nivel grupal 	<ul style="list-style-type: none"> - Compromiso de profesionales de psicología - FODA a nivel grupal - Aplicación de ajustes detectados en el primer ciclo
Ejecución	<ul style="list-style-type: none"> - Matriz de alcance de objetivos - NIP para cada actividad realizada - Autoevaluación de adolescentes y padres sobre los temas abordados - Escalas de cambios a nivel conductual 	<ul style="list-style-type: none"> - Matriz de alcance de objetivos en segunda fase - Diseños de planes de vida - Informe de avances - Nivel de rendimiento escolar
Final	<ul style="list-style-type: none"> - Informes de evolución psicológicos - Informes de avances a nivel familiar - Evaluación sobre conocimientos adquiridos - Propuestas de estudiantes sobre las estrategias de prevención 	<ul style="list-style-type: none"> - Matriz de alcance de objetivos - Resultado de los casos a nivel individual y familiar - Registro de participantes y nivel de conocimiento

Bibliografía

- Baumrid, D. (1978). Parental disciplinary patterns and social competence in children. *Youth and Society*, 239-277.
- Becoña, E., & Cortés, M. (2010). *Manual de Adicciones para Psicólogos Especialistas en Psicología Clínica en Formación*. Barcelona: Socidrgalcohol.
- Berganza, C., & Aguilar, G. (1990). *Drogas en niños y adolescentes*. Guatemala: Piedra Santa.
- Bry, B. (1996). *Psychological approaches to prevention*. Nueva York: Plenum Press.
- Casas, J., Ceñal, M. & González, F. (2005). Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. Obtenido de [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/puericultura/desarrollo_adolescente\(2\).pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/puericultura/desarrollo_adolescente(2).pdf)
- Casas, M., Bruguera, E., Duro, P., & Pinet, C. (2011). *Conceptos básicos en trastornos adictivos*. (2ª edición ed.). (M. C. J. Bobes, Ed.) Enfoque Editorial, S.C.
- Clasen, D. y Brown, B. (1985) The multidimensionality of peer pressure in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 14, 451-468. 138-147.
- Duskin, R., Wendoks, S., & Papalia, D. (2005). *Desarrollo Humano*. México: McGraw-Hill Interamericana.
- Escamez, J. (1990). *Drogas y Escuela: Una propuesta de prevención*. Madrid: Dykinson. Eysenck, S.B.G
- Espejo, A. (2011). *Adicciones y Familia*. Obtenido de <http://asociacionarlo.blogspot.com/2011/>

- Fierro, A. (1985). Desarrollo social y de la personalidad en la adolescencia. En M. Carretero, J. Palacios y A. Marchesi (Eds.), *Psicología evolutiva 3. Adolescencia, madurez y senectud*. Madrid: Alianza
- Gómez, I., Ferreiro, M., Domínguez, M., & Rodríguez, A. (1995). Consumo de alcohol en adolescentes: Relación con los niveles de adaptación social y familiar. *Psiquis*, 129.
- Hawkins, J., Catalano, R., & Miller, J. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychol Bull*, 64-105.
- Kandel, D. (1996). The parental and peer context of adolescent deviance. *Journal of Drug Issues*, 289-315.
- Kaplan, H. (1996). Empirical validation of the applicability of an integrative theory of deviant behavior. *Journal of Drug Issue*, 345-377.
- Laespada, T. (2000). *agapea*. Obtenido de Factores de riesgo y de protección frente al consumo de drogas: Hacia un modelo explicativo del consumo de drogas: www.agapea.com
- Mangrulkar, L., Ch. Vince y M. Posner, (2001) *Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes*, Organización Panamericana de la Salud, Washington DC.
- Marcos, A., & Bahr, S. (1995). Drug progresion model. *International Journal of Addicctions*, 1383-1405.
- Martínez, A. (2001). *Familia y consumo de drogas desde el Modelo Circumplejo de evaluación familiar*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- Martínez K., Salazar, M. y Legaspi, E. (2007). Consejo para adolescentes que inician el consumo de alcohol y otras drogas. Guía para el orientador. CONADIC, México.
- Merce, J. (2000). *Desarrollo del niño y del adolescente*. México: McGraw Hill.

- Menéndez, E. (2012). *Sustancias consideradas adictivas: prohibición, reducción de daños y reducción de riesgos*. *Salud colectiva*, 8(1), 9-24.
- Morris, C., & Maisto, A. (2009). *Psicología*. México: Pearson Educación.
- Muñoz, M., & Graña, J. (2001). Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicothema*, 87-94.
- O.M.S. (2004). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <http://bit.ly/1pZW8Mp>
- Oñate, P. (1987). Prevención educacional de las toxicomanías: Criterios básicos. *Comunidad y Drogas*, 83-89.
- Pérez, A., & Mejía, I. (1998). Patrones de interacción de familias en las que no hay consumidores. *Adicciones*, 111-119.
- Pollar, J., Catalano, R., Hawkins, J., & Arthur, M. (1997). Development of a school based survey measuring risk and protective factors predictive of substance abuse.
- Pons, D., & Berjano, P. (1999). *El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia*. Madrid: Plan Nacional.
- Recio, J. (1999). Familia y escuela: Agencias preventivas de colaboración. *Adicciones*, 201-207.
- Rehm, J. et al., (2001). Steps towards constructing a global comparative risk analysis for alcohol consumption: determining indicators and empirical weights for patterns of drinking, deciding about theoretical minimum, and dealing with different consequences, *European Addiction Research*, núm.7, pp.
- UNICEF (2012). *Adolescencia una etapa fundamental*. UNICEF. Nueva York

Anexos

Cuestionario para Alumnos

El siguiente cuestionario está dirigido a alumnos de básico y diversificado.

Es estrictamente para realizar un estudio correspondiente a la Universidad de San Carlos de Guatemala, específicamente de la Escuela de Psicología, lo que usted responda será utilizado únicamente para el estudio que es confidencial.

Responda las siguientes preguntas:

1. ¿Considera que ha sufrido de cambios de conducta en el último año?
Si_____ No_____
2. ¿Se considera un adolescente agresivo?
Si_____ No_____
3. ¿Sus padres le supervisan sus actividades diarias?
Si_____ No_____
4. ¿Sus padres saben la clave de acceso a sus redes sociales?
Si_____ No_____
5. ¿En algún momento sus amigos o compañeros de estudio le han ofrecido algún tipo de drogas o alcohol?
Si_____ No_____
6. ¿Ha tenido acceso a consumir algún tipo de drogas o alcohol?
Si_____ No_____
7. ¿Cuánto dinero recibe a la semana por parte de sus padres o encargados?
Si_____ No_____ Cuanto? _____
8. ¿Sus padres o encargados, le consultan en qué invierte el dinero que le proporcionan?
Si_____ No_____
9. ¿Considera que invierte su dinero en cosas que sean saludables?
Si_____ No_____

10. ¿Se considera un adolescente que tiene autocontrol?
Si_____ No_____
11. ¿Se considera un adolescente que tiene conducta difícil?
Si_____ No_____
12. ¿Es un estudiante que pierde clases frecuentemente?
Si_____ No_____
13. ¿Es un estudiante que falta con frecuencia a clases?
Si_____ No_____
14. ¿Se considera un estudiante con comportamiento negativo hacia sus compañeros de estudio, maestros, autoridades del establecimiento?
Si_____ No_____
15. ¿Tiene compañeros de estudio que tengan consumo de algún tipo de drogas?
Si_____ No_____
16. ¿Tiene amigos fuera del establecimiento que tengan consumo de algún tipo de drogas?
Si_____ No_____
17. ¿Alguna vez ha considerado probar algún tipo de drogas?
Si_____ No_____
18. ¿Considera las drogas algo dañino para su cuerpo y mente?
Si_____ No_____
19. ¿Considera que las drogas pueden arruinar su vida?
Si_____ No_____
20. ¿En su casa hay algún tipo de consumo de drogas o alcohol?
Si_____ No_____

Entrevista para Maestros:

El siguiente cuestionario está dirigido a maestros de alumnos de básico y diversificado.

Es estrictamente para realizar un estudio correspondiente a la Universidad de San Carlos de Guatemala, específicamente de la Escuela de Psicología, lo que usted responda será utilizado únicamente para el estudio que es confidencial.

Responda las siguientes preguntas:

1. ¿Considera que hay alumnos que han sufrido de cambios de conducta en el último año?
Si_____ No_____

2. ¿Considera que hay adolescentes con comportamiento agresivo?
Si_____ No_____

3. ¿Considera que los padres les supervisan las actividades diarias a los adolescentes?
Si_____ No_____

4. ¿Tiene conocimiento si los padres saben la clave de acceso a las redes sociales de los adolescentes?
Si_____ No_____

5. ¿Tiene conocimiento si en algún momento hay adolescentes que hayan ofrecido algún tipo de drogas o alcohol a sus compañeros o amigos?
Si_____ No_____

6. ¿Tiene conocimiento de algún adolescente que ha tenido acceso a consumir algún tipo de drogas o alcohol?
Si_____ No_____

7. ¿Tiene conocimiento de cuánto dinero reciben a la semana por parte de sus padres o encargados?
Si_____ No_____ Cuánto? _____

8. ¿Tiene conocimiento si los padres o encargados, le consultan en qué invierte el dinero que les proporcionan?
Si_____ No_____
9. ¿Considera que invierten su dinero en cosas que sean saludables?
Si_____ No_____
10. ¿Considera que hay adolescentes que no tienen autocontrol?
Si_____ No_____
11. ¿Considera que hay adolescentes que tienen conducta difícil?
Si_____ No_____
12. ¿Considera que hay estudiantes que pierden clases frecuentemente?
Si_____ No_____
13. ¿Hay estudiantes que faltan con frecuencia a clases?
Si_____ No_____
14. ¿Hay estudiantes con comportamiento negativo hacia sus compañeros de estudio, maestros, autoridades del establecimiento?
Si_____ No_____
15. ¿Tiene conocimiento de alumnos que tengan consumo de algún tipo de drogas?
Si_____ No_____
16. ¿Tiene conocimiento si hay amigos fuera del establecimiento que le ofrezcan algún tipo de drogas a los alumnos?
Si_____ No_____
17. ¿Tiene conocimiento si alguna vez han considerado probar algún tipo de drogas los alumnos?
Si_____ No_____

18. ¿Considera que los adolescentes tienen la información correcta sobre las drogas y el daño que le hacen a su cuerpo y mente?
Si_____ No_____

19. ¿Considera que los adolescentes tienen claro que las drogas pueden arruinar su vida?
Si_____ No_____

20. ¿Tiene conocimiento si hay algún tipo de consumo de drogas o alcohol en casa de los adolescentes?
Si_____ No_____